



BOLLETTINO UFFICIALE

della REGIONE ABRUZZO



Direzione, Redazione e Amministrazione: Ufficio BURA

Speciale N. 68 del 13 Maggio 2020

EMERGENZA COVID 2019

ORDINANZA 5 MAGGIO 2020, N. 55 - ORDINANZA 6 MAGGIO 2020, N. 56 - ORDINANZA 6 MAGGIO 2020, N. 57

Vendita e Informazioni

UFFICIO BURA
L'AQUILA
Via Leonardo Da Vinci n° 6

Sito Internet: <http://bura.regione.abruzzo.it>
e-mail: bura@regione.abruzzo.it
Servizi online Tel. 0862/363206

dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 13.00 ed il martedì e giovedì pomeriggio dalle 15.30 alle 17.30

Avviso per gli abbonati

In applicazione della L.R. n. 51 del 9.12.2010 il Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo dall'1.1.2011 viene redatto in forma digitale e diffuso gratuitamente in forma telematica, con validità legale. Gli abbonamenti non dovranno pertanto più essere rinnovati.

Il Bollettino Ufficiale viene pubblicato nei giorni di Mercoledì e Venerdì

Articolazione del BURAT

Il BURAT serie "ORDINARIO" si articola in due parti:

PARTE PRIMA

- a) Lo Statuto regionale e le leggi di modifica dello Statuto, anche a fini notiziali ai sensi dell'articolo 123 della Costituzione;
- b) le leggi ed i regolamenti regionali e i testi coordinati;
- c) il Piano regionale di sviluppo ed i relativi aggiornamenti, il Documento di Programmazione Economica e Finanziaria nonché tutti gli atti di programmazione degli organi di direzione politica disciplinati dalla normativa regionale in materia di programmazione;
- d) gli atti relativi ai referendum da pubblicarsi in base alle previsioni della normativa in materia;
- e) le sentenze e ordinanze della Corte costituzionale relative a leggi della Regione Abruzzo o a leggi statali o a conflitti di attribuzione coinvolgenti la Regione Abruzzo, nonché le ordinanze di organi giurisdizionali che sollevano questioni di legittimità di leggi della Regione Abruzzo e i ricorsi del Governo contro leggi della Regione Abruzzo;
- f) gli atti degli organi politici e di direzione amministrativa della Regione che determinano l'interpretazione delle norme giuridiche o dettano disposizioni per loro applicazione;
- g) le ordinanze degli organi regionali.

PARTE SECONDA

- a) Le deliberazioni adottate dal Consiglio regionale e non ricomprese fra quelle di cui al comma 2;
- b) gli atti di indirizzo politico del Consiglio regionale;
- c) i decreti del Presidente della Giunta regionale concernenti le nomine e gli altri di interesse generale;
- d) i decreti del Presidente del Consiglio regionale concernenti le nomine e gli altri di interesse generale;
- e) i provvedimenti degli organi di direzione amministrativa della Regione aventi carattere organizzativo generale;
- f) gli atti della Giunta regionale e dell'ufficio di Presidenza del Consiglio regionale di interesse generale;
- g) gli atti della Regione e degli enti locali la cui pubblicazione è prevista da leggi e regolamenti statali e regionali;
- h) i bandi e gli avvisi di concorso della Regione, degli enti locali e degli altri enti pubblici e i relativi provvedimenti di approvazione;
- i) i bandi e gli avvisi della Regione, degli enti locali e degli altri enti pubblici per l'attribuzione di borse di studio, contributi, sovvenzioni, benefici economici o finanziari e i relativi provvedimenti di approvazione;
- j) i provvedimenti di approvazione delle graduatorie relative ai procedimenti di cui alle lettere h) e i);
- k) gli atti di enti privati e di terzi che ne facciano richiesta conformemente alle previsioni normative dell'ordinamento.

1. Gli atti particolarmente complessi, i bilanci ed i conti consuntivi, sono pubblicati sui BURAT serie "SPECIALE".
2. Gli atti interni all'Amministrazione regionale sono pubblicati sui BURAT serie "SUPPLEMENTO".
3. I singoli fascicoli del BURAT recano un numero progressivo e l'indicazione della data di pubblicazione.

NOTA:

Le determinazioni direttoriali e dirigenziali per le quali non sia espressamente richiesta la pubblicazione integrale sul BURAT, ancorché non aventi rilevanza esterna o che siano meramente esecutive di precedenti determinazioni, **sono pubblicate per estratto** contenente la parte dispositiva, l'indicazione del servizio competente, il numero d'ordine, la data e l'oggetto del provvedimento.

Sul Bollettino Ufficiale sono altresì pubblicati tutti i testi la cui pubblicazione è resa obbligatoria dall'ordinamento nazionale e comunitario, anche se richiesti da privati.

Sommario

PARTE I

Leggi, Regolamenti, Atti della Regione e dello Stato

ATTI DELLA REGIONE

ORDINANZE

PRESIDENTE GIUNTA REGIONALE

ORDINANZA 05.05.2020, N. 55

Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 – Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica..... 4

ORDINANZA 06.05.2020, N. 56

Nuove disposizioni recanti misure urgenti per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Disposizioni per esercizi commerciali, attività artigiane, mercati, acconciatori, estetisti, tatuatori/piercer e centri benessere, manutenzione camper. 25

ORDINANZA 06.05.2020, N. 57

Emergenza COVID 19. Disposizioni in materia di caccia di selezione, raccolta di funghi e tartufi. 47

PARTE I

Leggi, Regolamenti, Atti della Regione e dello Stato

ATTI DELLA REGIONE

ORDINANZE

PRESIDENTE GIUNTA REGIONALE

ORDINANZA 05.05.2020, N. 55

Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 – Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica.

*Il Presidente della Regione*

ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

n. 55 del 5 maggio 2020

DIPARTIMENTO: SANITA' (DPF)

Oggetto: Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 – Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica.

SERVIZIO: Emergenza Sanitaria e Sanità Digitale - ICT - (DPF017)

L'Estensore
Dott. Lorenzo Pingiotti
(firmato elettronicamente)

Il Dirigente del Servizio
vacante

Al Direttore REGIONALE

data: **5 maggio 2020**Prot. n. **4363/20/DPF017**

II DIRETTORE REGIONALE

Dr. Claudio D'Amario
(firmato digitalmente)

Al Componente la Giunta preposto alla Sanità data: **5 maggio 2020**Prot.n. **4363/20/DPF**

Il Componente la Giunta

Dott.ssa Nicoletta Veri
(firmato digitalmente)

Al Presidente della Giunta Regionale

data: **5 maggio 2020**Prot. n. **4363/20/**



Il Presidente della Regione

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE ABRUZZO

VISTO l'art. 32 della Costituzione;

VISTO lo Statuto della Regione Abruzzo;

VISTO la legge 23 dicembre 1978, n. 833, recante "Istituzione del servizio sanitario nazionale" e, in particolare, l'art. 32 che dispone "il Ministro della sanità può emettere ordinanze di carattere contingibile e urgente, in materia di igiene e sanità pubblica e di polizia veterinaria, con efficacia estesa all'intero territorio nazionale o a parte di esso comprendente più regioni", nonché "nelle medesime materie sono emesse dal presidente della giunta regionale e dal sindaco ordinanze di carattere contingibile e urgente, con efficacia estesa rispettivamente alla regione o a parte del suo territorio comprendente più comuni e al territorio comunale";

VISTO il D. Lgs. 502/1992 e s.m.i.;

VISTO il DPCM 12 gennaio 2017, pubblicato il 18 marzo in Gazzetta Ufficiale – Supplemento n.15;

VISTA l'ordinanza del Ministro della salute del 25 gennaio 2020, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana - Serie generale, n. 21 del 27 gennaio 2020;

VISTA l'ordinanza del Ministro della salute del 30 gennaio 2020, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana - Serie generale, n. 26 del 1° febbraio 2020;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 con la quale è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

VISTO il decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019", pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 23 febbraio 2020, n. 45, che, tra l'altro, dispone che le autorità competenti hanno facoltà di adottare ulteriori misure di contenimento al fine di prevenire la diffusione dell'epidemia da COVID-19;

VISTO il decreto del Ministro della salute 26 febbraio 2020 con il quale è stato approvato lo schema di ordinanza da adottare nelle Regioni non interessate dal cluster, avente ad oggetto "Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica";

VISTI i provvedimenti emanati dal Dipartimento della Protezione Civile durante l'intero periodo dell'emergenza;

VISTO l'art.13, comma 1, del D.L. n. 14 del 9 marzo 2020 che prescrive espressamente: "al fine di impiegare il personale sanitario delle strutture pubbliche o private prioritariamente nella gestione dell'emergenza, le regioni e le provincie autonome, possono rimodulare o sospendere le attività di ricovero e ambulatoriali differibili e non urgenti, ivi incluse quelle erogate in regime di libera professione intramuraria";

VISTO il D.P.C.M. 10 aprile 2020 concernente ulteriori disposizioni attuative del Decreto Legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili all'intero territorio nazionale;



Il Presidente della Regione

VISTO il D.P.C.M. 26 aprile 2020, concernente ridefinizione delle misure per il contenimento dell'epidemia da COVID-19 applicabili sull'intero territorio nazionale;

ATTESO che la regione Abruzzo in una prima fase dell'emergenza epidemiologica ha provveduto con OPGR n. 3/2020 e OPGR n. 7/2020, e successive proroghe come da OPGR n. 23, n. 37, e con l'OPGR n. 44 del 2020, a sospendere l'attività ambulatoriale procrastinabile, inclusa la chirurgia ambulatoriale, le attività in regime semiresidenziale e domiciliare, e i ricoveri programmati sia medici che chirurgici, fatte salve le specifiche deroghe previste. In una fase successiva, con l'OPGR n. 44/2020 la Regione ha esteso l'erogazione delle prestazioni di attività ambulatoriale, inclusa la chirurgia ambulatoriale delle strutture pubbliche e private autorizzate e accreditate, relative a richieste di esami o visite in classe di priorità B, in aggiunta alle prestazioni, mai sospese, della classe di priorità U.

CONSIDERATO che con le Circolari del Ministero della Salute del 29 febbraio e del 1° marzo 2020 sono state impartire indicazioni generali in merito alla rimodulazione dell'attività programmata in corso di emergenza COVID-19 e con la n.7422 del 16 marzo 2020 sono state trasmesse le "Linee di indirizzo per la rimodulazione dell'attività programmata differibile in corso di emergenza da COVID-19", condivise ed approvate dal Comitato Tecnico-Scientifico della Protezione Civile, fermo restando l'indicazione di procedere alla riprogrammazione non appena possibile delle prestazioni valutate procrastinabili;

RICHIAMATA l'OPGR n. 3 del 9 marzo 2020 e successive proroghe, con cui la regione Abruzzo, al fine di assicurare il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 e al fine di limitare il carico di persone presenti nelle strutture ospedaliere, ha disposto la sospensione di tutte le attività ambulatoriali programmate, in particolare quelle in Classe di Priorità B (Breve), D (Differibile) e P (Programmata) erogate nei Presidi Ospedalieri pubblici e privati accreditati, compresa l'attività in ALPI, precisando che rimangono tuttavia garantite le attività ambulatoriali in classe di Priorità U (Urgente) e le prestazioni previste nell'Allegato B dell'Ordinanza 3/2020;

CONSIDERATO, altresì, che con l'OPGR n. 37 del 15 aprile 2020, al punto 11, si stabiliva che, al fine di rendere omogenee le iniziative di riorganizzazione delle attività ambulatoriali e limitare i flussi di pazienti all'interno delle strutture di assistenza la prossima definizione, in linea con le Indicazioni Ministeriali, di specifiche disposizioni per la riprogrammazione delle attività in base alla valutazione del rapporto rischio/beneficio;

RAVVISATO che allo stato attuale, pur permanendo la fase emergenziale, le necessità di impegno del sistema sanitario a farvi fronte appaiono compatibili con l'impostazione di una fase programmatoria volta al riavvio graduale delle attività sospese, improntata a criteri di garanzia della sicurezza dei pazienti e degli operatori rispetto al rischio di contagio e di tutela della salute dei pazienti, che necessitano di trattamento non ulteriormente rimandabili, con l'obiettivo generale di supportare la tenuta del sistema sanitario;

CONSIDERATO che alla luce del miglioramento in atto nella regione Abruzzo dell'evoluzione del quadro epidemiologico, la Regione può pianificare protocolli di *governance* per riorganizzare e garantire l'accesso a servizi sanitari essenziali, trovando tale riprogrammazione fondamento in quanto espresso nella "Guida operativa per il mantenimento dei servizi essenziali durante l'epidemia COVID-19" pubblicata dall'OMS il 25.3.2020, che indica la necessità di mantenere la fiducia della popolazione nel sistema sanitario che deve essere capace di soddisfare in modo sicuro i bisogni essenziali e di controllare il rischio di infezione nelle strutture sanitarie, per prevenire sia la mortalità diretta per epidemia sia l'aumento della mortalità indiretta da diverse condizioni prevenibili;

VISTE le Linee Guida del Sistema di Emergenza Urgenza n. 1/1996, che contempla la previsione, da parte delle Regioni, dell'istituzione di un "Comitato regionale sanitario per l'emergenza, con compiti di programmazione ed indirizzo delle attività svolte nel sistema di emergenza";



Il Presidente della Regione

VISTA la Legge Regionale n. 5/2008 ed in particolare il punto 5.4.1, il quale tra l'altro, prevede che la Giunta Regionale si avvalga dell'attività di un Comitato Regionale per l'Emergenza-Urgenza;

VISTA la DGR 702 del 24 ottobre 2011 recante "Costituzione del Comitato Regionale Emergenza-Urgenza Abruzzo" (CREA);

CONSIDERATO lo stretto raccordo del Comitato tecnico CREA, per il tramite del Dipartimento Sanità, con l'Unità di Crisi istituita presso la Regione Abruzzo per la gestione dell'emergenza Covid-2019;

VISTA la Nota Prot. RA 102569/20 del 16 marzo 2020 a firma dell'Assessore Regionale della Salute, con cui si richiedeva al CREA e al RSR (referente sanitario regionale per le emergenze) un parere tecnico, per la durata del periodo di emergenza, in ordine alla riprogrammazione delle attività ambulatoriali precedentemente sospese;

VISTO il Verbale CREA (**Allegato A**) trasmesso in data 4 maggio 2020 con nota prot. 494/ASR, ad esito della riunione tenutasi in modalità videoconferenza in pari data, avente all'ordine del giorno la riprogrammazione e la ripresa delle attività sanitarie sospese nel corso della c.d. "fase 1";

CONDIVISE le valutazioni espresse dal CREA nel corso dell'incontro del 4 maggio 2020;

RITENUTO necessario promuovere, in linea con il Decreto del Ministero della Salute del 30 aprile 2020, il consolidamento di una nuova fase, caratterizzata da iniziative di allentamento del *lockdown*, assicurandone al contempo un costante monitoraggio, i cui presupposti includono l'identificazione tempestiva e la gestione dei contatti, un'adeguata e tempestiva esecuzione dei tamponi per l'accertamento diagnostico dei casi e la verifica della complessiva tenuta del sistema sanitario regionale;

RIBADITO che l'obiettivo di riduzione dei rischi legati all'infezione da Sars-CoV-2 nel percorso dei pazienti che richiedono assistenza sanitaria non può, in ogni caso, in base delle evidenze scientifiche attuali, rendere possibile un completo azzeramento del rischio epidemiologico;

RITENUTO opportuno raccomandare alle Aziende Sanitarie Locali, in ragione di quanto espresso nel citato Verbale del 4 maggio (**Allegato A**), l'adozione di un piano di graduale ripresa delle attività sanitarie ulteriori rispetto a quelle finora consentite (**Allegato 2**), gestite sia dalle strutture pubbliche in regime istituzionale e libero professionale, che private accreditate, autorizzate e in convenzione nonché delle attività professionali in extramoenia, che tenga conto delle singole specificità organizzative, strutturali e di contesto in coerenza con il cronoprogramma definito nell'**Allegato 1** e previa predisposizione di precise misure di prevenzione e protezione di tutti i soggetti (pazienti, lavoratori dipendenti, visitatori) che afferiscono alle strutture sanitarie per esigenze di salute, di lavoro o di carattere sociale;

RITENUTO per quanto detto, necessario raccomandare:

- l'adozione di misure di regolamentazione degli accessi alle strutture ospedaliere/sanitarie nel rispetto di criteri generali di contenimento del rischio epidemiologico ;
- modalità differenziate di ripresa delle attività sanitarie sospese, inclusa la chirurgia ambulatoriale in classe di priorità D (differibile) e ALPI, i ricoveri medici e chirurgici programmati in classe di priorità B, i ricoveri in Day Hospital, le attività di riabilitazione estensiva erogabili in ambito extra ospedaliero, residenziale, a ciclo diurno, ambulatoriale e domiciliare, il sistema di cure domiciliari integrate e le prestazioni sanitarie erogate in regime semiresidenziale;

ORDINA



Il Presidente della Regione

-ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica-

1. di raccomandare alle Aziende Sanitarie Locali, in ragione di quanto espresso nelle pagine da 2 a 12 del Verbale CREA del 4.5.2020 (di seguito denominato **Allegato A**), l'adozione di un piano di graduale ripresa delle attività sanitarie finora sospese, gestite sia dalle strutture pubbliche in regime istituzionale e libero professionale, che private accreditate, autorizzate e in convenzione, che tenga conto delle singole specificità organizzative, strutturali e di contesto in coerenza con il cronoprogramma definito nell'**Allegato 1** e previa predisposizione di precise misure di prevenzione e protezione di tutti i soggetti che afferiscono alle strutture sanitarie per esigenze di salute, di lavoro o di carattere sociale;
2. di raccomandare l'adozione delle misure generali di accesso alle strutture ospedaliere/sanitarie ed in particolare la regolamentazione degli accessi di personale dipendente, visitatori e pazienti indicate nelle pagg. 3-4 dell'**Allegato A**;
3. per l'effetto, di consentire, nel periodo intercorrente **tra l'11 al 18 maggio**, la ripresa delle attività ambulatoriali, inclusa la chirurgia ambulatoriale, delle strutture pubbliche e private autorizzate e accreditate, secondo le specificità organizzative, strutturali e di contesto delle strutture e secondo le modalità contenute nel paragrafo "Attività ambulatoriale" (Allegato A), nello specifico consentendo la ripresa graduale dell'erogazione delle prestazioni programmabili e non urgenti da parte delle strutture del sistema sanitario pubblico e privato relative ad esami o visite in **classe di priorità D** (Differibile);
4. di raccomandare alle Direzioni Aziendali di pianificare la graduale riattivazione **dall'11 al 18 maggio** per tutti i ricoveri medici e chirurgici programmati in classe di priorità B e, dal 18 maggio, dei ricoveri in day-hospital, nonché secondo le specificità organizzative, strutturali e di contesto, adottando misure volte a ridurre il più possibile i rischi legati all'infezione da SARS-CoV-2 nel percorso dei pazienti sottoposti ad interventi chirurgici o a ricoveri in area medica;
5. di disporre che per le strutture dell'ospitalità privata, a decorrere dallo stesso periodo (**dall'11 al 18 maggio**), non si consideri più cogente il ridimensionamento dell'attività elettiva, come da punto 16 dell'OPGR n. 3 del 9 marzo 2020;
6. di raccomandare, per gli interventi chirurgici in emergenza, in urgenza e programmati in regime di ricovero, l'adozione delle misure descritte nel paragrafo "Ricoveri programmati medici e chirurgici" dell'Allegato A (pag. 5);
7. di proseguire senza soluzione di continuità e fino a diversa disposizione, la sospensione temporanea delle attività ambulatoriali per le priorità P (Programmata);
8. di consentire alle ASL la riattivazione della libera professione intramuraria per le discipline e le strutture in cui riprende l'analoga attività istituzionale, nel periodo intercorrente **dall'11 al 18 maggio**, secondo le specificità organizzative, strutturali e di contesto, avendo cura che essa si rivolga alle medesime tipologie di pazienti;
9. di precisare che nell'ambito delle prestazioni non procrastinabili rientrano quelle da garantire ai pazienti che sono stati affetti da COVID-19 e che, benché dimessi dall'ospedale perché risultati negativi al virus, necessitano ancora di controlli per la presenza di complicanze;
10. per la riabilitazione ambulatoriale e domiciliare, di raccomandare l'adozione, a partire **dall'11 maggio**, la modalità di erogazione del servizio in presenza o a distanza a seconda delle casistiche descritte nel relativo paragrafo dell'Allegato A (pag. 9);



Il Presidente della Regione

11. di disporre la graduale e completa ripresa delle Cure Domiciliari Integrate di II livello, Cure Domiciliari Integrate di III livello, Cure palliative domiciliari di livello base, Cure palliative domiciliari di livello specialistico, a partire **dall'11 maggio**;

12. di disporre a cura delle Aziende Sanitarie la graduale ripresa di tutte le cure Domiciliari, incluse quelle di Livello Base (CIA < 0.14) e le Cure Domiciliari Integrate di I livello (0.14 < CIA > 0.30) a partire **dal 18 maggio**, fatta salva l'anticipazione di prestazioni individuate come indispensabili del MMG/PLS dell'assistito o da un medico specialista pubblico o convenzionato con il SSR;

13. di raccomandare, in relazione alle cure domiciliari, che per tutti i coefficienti di intensità assistenziale (CIA) siano rispettate, sotto la responsabilità delle Direzioni aziendali, le idonee misure operative volte a garantire il contenimento del rischio epidemiologico;

14. di garantire la ripresa dell'accesso alle strutture che erogano prestazioni sanitarie e socio-sanitarie semiresidenziali pubbliche e private autorizzate e accreditate per i casi indifferibili e relativi agli utenti particolarmente fragili, anche dal punto di vista della rete familiare e sociale in cui vivono, a partire **dall'11 maggio**;

15. di consentire, anche in linea con le indicazioni della Circolare Ministeriale n. 14314 del 23 aprile 2020, un piano di graduale riavvio delle prestazioni di cui al punto precedente nei confronti di tutti i pazienti, tenendo conto delle diverse peculiarità programmatiche aziendali ed in relazione al grado di diffusione locale del contagio, a partire **dal 18 maggio**;

16. di garantire i test diagnostici correlati agli screening oncologici, di I e II livello, a partire **dal 18 maggio**;

Il Prefetto e il Commissario del Governo territorialmente competenti, informando preventivamente il Ministro dell'interno, assicurano l'esecuzione delle misure per la parte di competenza avvalendosi delle forze di polizia e, ove occorra, con il possibile concorso del Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco nonché delle Forze Armate, sentiti i competenti comandi territoriali, dandone comunicazione al Presidente della Regione.

La presente ordinanza, per gli adempimenti di legge, viene trasmessa al Presidente del Consiglio dei Ministri, al Ministro della Salute, ai Prefetti e ai Sindaci.

Avverso la presente ordinanza è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale nel termine di sessanta giorni dalla comunicazione, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni centoventi.

Il presente provvedimento, immediatamente esecutivo, sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale BURAT e sul sito istituzionale della Regione Abruzzo.

5 maggio 2020

Il Presidente della Giunta
Dott. Marco Marsilio
Firmato digitalmente

Segue Allegato

COMITATO REGIONALE EMERGENZA-URGENZA ABRUZZO**CREA****Verbale di incontro del 04/05/2020 ore 12:00****(Rif.to convocazione nota prot. ASR n. 488 del 29/04/2020)**

Il CREA specifica in premessa l'ambito delle proprie competenze, attribuite dal D.C.A. n.11/2013, in qualità di organismo tecnico deputato a promuovere adeguati livelli di assistenza dal primo soccorso a tutte le fasi successive, a favorire l'integrazione organizzativa di processi, risorse e procedure sanitarie delle strutture deputate alla emergenza-urgenza della Regione, nonché a promuovere i collegamenti tecnico – organizzativi con tutti gli ospedali regionali.

Richiamata la Delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020, con la quale è stato dichiarato, per 6 mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale, relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

Visto l'art. 13, comma 1, del D.L. n. 14 del 9 marzo 2020 che prescrive espressamente: "Al fine di impiegare il personale sanitario delle strutture pubbliche o private prioritariamente nella gestione dell'emergenza, le Regioni e le Province autonome, possono rimodulare o sospendere le attività di ricovero e ambulatoriali differibili e non urgenti, ivi incluse quelle erogate in regime di libera professione intramuraria";

Visto il D.P.C.M. 10 aprile 2020 concernente ulteriori disposizioni attuative del Decreto Legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili all'intero territorio nazionale;

Visto il D.P.C.M. 26 aprile 2020, concernente ridefinizione delle misure per il contenimento dell'epidemia da COVID-19 applicabili sull'intero territorio nazionale;

Considerato che con le Circolari del Ministero della Salute del 29 febbraio e del 1° marzo 2020 sono state impartite indicazioni generali in merito alla rimodulazione dell'attività programmata in corso di emergenza COVID-19 e con la n.7422 del 16 marzo 2020 sono state trasmesse le "Linee di indirizzo per la rimodulazione dell'attività programmata differibile in corso di emergenza da COVID-19", condivise ed approvate dal Comitato Tecnico-Scientifico della Protezione Civile, fermo restando l'indicazione di procedere alla riprogrammazione non appena possibile delle prestazioni valutate procrastinabili;

Richiamato che la regione Abruzzo in una prima fase dell'emergenza epidemiologica ha provveduto con OPGR n. 3/2020 e OPGR n. 7/2020, e successive proroghe come da OPGR n. 23, n. 37, e con l'OPGR n. 44 del 2020, a sospendere l'attività ambulatoriale procrastinabile, inclusa la chirurgia ambulatoriale, le attività



in regime semiresidenziale e domiciliare, e i ricoveri programmati sia medici che chirurgici, fatte salve le specifiche deroghe previste. In una fase successiva, con l'OPGR n. 44/2020 la Regione ha esteso l'erogazione delle prestazioni di attività ambulatoriale, inclusa la chirurgia ambulatoriale delle strutture pubbliche e private autorizzate e accreditate, relative a richieste di esami o visite in classe di priorità B, in aggiunta alle prestazioni, mai sospese, della classe di priorità U.

Ravvisato che allo stato attuale, pur permanendo la fase emergenziale, le necessità di impegno del sistema sanitario a farvi fronte appaiono compatibili con l'impostazione di una fase programmatoria volta al riavvio graduale delle attività sospese, che deve comunque essere improntata a criteri di garanzia della sicurezza dei pazienti e degli operatori rispetto al rischio di contagio e, al tempo stesso, di tutela della salute dei pazienti, che necessitano di trattamento non ulteriormente rimandabili, con l'obiettivo generale di supportare la tenuta del sistema sanitario;

Ravvisato che alla luce del miglioramento in atto nella regione Abruzzo dell'evoluzione del quadro epidemiologico, la Regione può pianificare direttive di governance per riorganizzare e garantire l'accesso a servizi sanitari essenziali. Tale riprogrammazione trova fondamento anche con quanto espresso nella "Guida operativa per il mantenimento dei servizi essenziali durante l'epidemia COVID-19" pubblicata dall'OMS il 25.3.2020, che indica la necessità di mantenere la fiducia della popolazione nel sistema sanitario che deve essere capace di soddisfare in modo sicuro i bisogni essenziali e di controllare il rischio di infezione nelle strutture sanitarie, per prevenire sia la mortalità diretta per epidemia sia l'aumento della mortalità indiretta da diverse condizioni prevenibili.

TANTO PREMESSO

Il CREA raccomanda che ciascuna Azienda Sanitaria applichi le indicazioni contenute nel presente verbale adottando un piano di riavvio delle attività sanitarie sospese che tenga conto delle singole specificità organizzative, strutturali e di contesto, previo un adeguato periodo di preavviso per una corretta riprogrammazione secondo il cronoprogramma allegato al presente verbale (Allegato 1), predisponendo per contrastare il rischio di ripresa di focolai epidemici da COVID 19, misure di prevenzione e protezione di tutti i soggetti che afferiscono alle strutture sanitarie per esigenze di salute, di lavoro o di carattere sociale.

Le indicazioni relative alle misure da adottare per prevenire il contagio e gestire il riavvio delle attività sanitarie nell'attuale scenario epidemiologico sono dirette e valide per tutte le strutture che erogano prestazioni sanitarie, siano esse pubbliche in regime istituzionale e libero professionale, siano esse private accreditate, private autorizzate o in convezione e attività professionale in extramoenia. Tali indicazioni rappresentano evidentemente una prima versione ad interim e cambiamenti significativi della situazione epidemiologica e di contesto potranno determinare, in conformità con il Decreto del Ministero della Salute del 30 aprile 2020, una modifica degli stessi.

Misure generali di accesso alle strutture ospedaliere/sanitarie

L'accesso alle strutture sanitarie deve avvenire, in linea di principio, previa prenotazione, sia per le prestazioni sanitarie che per quelle amministrative, privilegiando prioritariamente le attività da remoto al fine di garantire un accesso in condizioni di sicurezza igienico-sanitaria.

Ciò significa innanzitutto osservare il principio che alla struttura sanitaria accedono solo le persone che: devono fruire di prestazioni sanitarie (urgenti o programmate) o amministrative; devono far visita ad un congiunto; vi lavorano come interni o esterni.

Questo criterio comporta obbligatoriamente da parte delle aziende e dei responsabili delle strutture pubbliche e private la regolamentazione degli accessi ed il mantenimento del complesso di misure di igiene e sanità pubblica funzionali al contenimento del rischio di infezione.

Le misure di regolamentazione dell'accesso all'ospedale comprendono in particolare:

1. la limitazione degli accessi ai casi di reale necessità;
2. il distanziamento sociale negli spazi pubblici e nelle sale d'attesa;
3. la prevenzione della trasmissione per droplet;
4. l'igiene delle mani.

L'applicazione delle misure generali di prevenzione è richiamata anche dalle Ordinanze del Presidente della Giunta Regionale n. 3, 7, 44 e 45 del 2020 e dovranno essere mantenute, al fine di prevenire la trasmissione dell'infezione da SARS-CoV 2, anche a seguito della riduzione/cessazione delle limitazioni all'accesso in ospedale/struttura sanitaria da parte della popolazione.

Regolamentazione degli accessi

- Gli ingressi per gli utenti vanno presidiati da personale incaricato che, facendo sostare gli utenti a distanza di almeno 1 metro gli uni dagli altri, avrà il mandato di:
 - verificare le condizioni di salute della persona (temperatura e altre condizioni che controindichino l'ingresso);
 - verificare la dotazione di idonea copertura di naso e bocca, mediante l'uso di mascherine, sottolineando come né operatori sanitari né utenti devono circolare in assenza di DPI all'interno degli spazi comuni delle strutture sanitarie;
 - far eseguire l'igiene delle mani, fornendo il gel alcolico;
- L'accesso non è consentito agli accompagnatori, eccezion fatta per minori, disabili, utenti fragili e non autosufficienti, nel qual caso è consentito l'accesso ad un solo accompagnatore;
- In presenza di temperatura corporea $>37,5^{\circ}\text{C}$ o di altre motivazioni cliniche che controindichino l'ingresso, deve essere impedito l'accesso alla persona e/o all'eventuale accompagnatore;
- Nel caso di utente che, pur in presenza di temperatura corporea $>37,5^{\circ}\text{C}$ e/o sintomi in atto,



deve effettuare prestazioni sanitarie indifferibili, potrà essere fatto accedere, ma tramite modalità dedicate, che ogni struttura dovrà definire;

- Al personale dipendente che presenti sintomatologia respiratoria e/o febbre/febbricola (temperatura corporea $>37,5^{\circ}\text{C}$) è fatto obbligo di rimanere al proprio domicilio; qualora la sintomatologia insorga durante il servizio, il dipendente deve avvisare immediatamente il Responsabile dell'U.O. e il Medico Competente della struttura per l'immediato rientro al domicilio, sottoponendosi all'esecuzione del tampone nasofaringeo per la ricerca di SARS-CoV-2.

Le aperture delle strutture sanitarie pubbliche e dei Distretti sanitari potranno garantire la possibilità di esecuzione delle prestazioni ambulatoriali anche negli orari pre-festivo, festivo e serale. Gli Ospedali/Reparti COVID dovranno predisporre percorsi separati che evitino la possibilità del contatto fra gli utenti esterni ed i malati COVID.

In tutti gli spazi ed i locali delle strutture sanitarie va assicurata una distanza fra le persone di almeno 1 metro, specie negli spazi comuni, che comprendono: sale d'attesa dei vari servizi/reparti, corridoi, le zone ristoro, i servizi igienici, gli spazi di attesa esterni aperti. Il personale preposto di ogni reparto/servizio/ambulatorio dovrà verificare che tale distanza sia rispettata da tutti.

Si raccomanda espressamente in tutte le strutture sanitarie la necessità di distribuire dispenser di gel alcolico e adeguata cartellonistica nei punti strategici della struttura, per richiamare l'attenzione dell'utenza e degli operatori sulla necessità di procedere frequentemente ad igiene delle mani mediante lavaggio con acqua e sapone o con gel alcolico.

Accesso in ospedale per ricovero d'urgenza

Il ricovero urgente avviene normalmente con due modalità: dal PS o da un ambulatorio. In entrambi i casi deve essere eseguito il tampone nasofaringeo ed in attesa del referto il paziente va trattato come COVID positivo e trattenuto in un'area dedicata ai casi sospetti, salvo diversa indicazione al trasferimento in una specifica area (es. UU.OO. Malattie Infettive, Terapia Intensiva, Sub-Intensiva, Radiologia, Emodinamica, Sala Operatoria, ecc.).

Qualora, invece, debba essere sottoposto ad un trattamento d'emergenza, va considerato come un malato COVID e trasferito negli spazi/locali di diagnosi/trattamento osservando tutte le cautele del caso.

Questo criterio comporta che ogni struttura ospedaliera debba identificare spazi e percorsi dedicati ad eventuali soggetti con infezione da COVID sospetta o accertata.

Accesso in ospedale per ricovero programmato

Il ricovero programmato deve prevedere nei giorni immediatamente precedenti l'esecuzione del tampone diagnostico, in regime di pre-ricovero. Questo deve comprendere anche la considerazione della necessità o



meno di procedere ad approfondimento diagnostico mediante Rx torace. Il soggetto negativo segue il percorso di ricovero ordinario. Diversamente, qualora il tampone risulti positivo, il ricovero andrà evitato a meno della presenza di patologie tempo-dipendenti o di criticità cliniche non rinviabili.

Ricoveri programmati medici e chirurgici

Per ciò che riguarda i ricoveri programmati medici e chirurgici da parte delle strutture pubbliche si raccomanda le Direzioni Aziendali di pianificare il graduale recupero delle attività chirurgiche e mediche sospese, prevedendo una riattivazione nel periodo intercorrente dall'**11 al 18 maggio** per tutti i ricoveri medici e chirurgici programmati in classe di priorità B e dal **18 maggio** tutti i ricoveri in Day Hospital, secondo le specificità organizzative, strutturali e di contesto delle ASL, adottando misure volte a ridurre al minimo i rischi legati all'infezione da SARS-CoV-2 nel percorso dei pazienti sottoposti ad interventi chirurgici o a ricoveri in area medica.

Per le strutture dell'ospitalità privata a decorrere dallo stesso periodo non si considera più necessario il ridimensionamento dell'attività elettiva, come da punto 16 dell'OPGR n. 3 del 9 marzo 2020. Per l'attività chirurgica si specifica, inoltre, quanto segue:

- Interventi chirurgici in emergenza

Il paziente che deve essere sottoposto ad intervento chirurgico in emergenza, data l'impossibilità di attendere l'esito del tampone, viene gestito come se fosse un paziente COVID positivo.

- Interventi chirurgici urgenti

Il paziente che accede al PS e necessita di un intervento chirurgico in urgenza esegue il tampone e l'attesa del risultato dovrà avvenire in un'area dedicata. Qualora, per motivi clinici, non sia possibile effettuare il test o attenderne il risultato, dovrà essere gestito come se fosse COVID positivo, con l'utilizzo dei DPI adeguati. Eventuali ulteriori accertamenti potranno essere di volta in volta stabiliti dal personale medico.

Nei casi di pazienti da sottoporre ad altre pratiche anestesologiche che possono comportare la produzione di aerosol, si dovranno adottare le medesime precauzioni.

- Interventi chirurgici programmati in regime di ricovero

- I pazienti eleggibili ad intervento chirurgico verranno primariamente contattati per verificare l'assenza di febbre e/o sintomatologia respiratoria e di eventuali contatti con soggetti SARS-CoV-2 positivi.
- I pazienti che devono essere sottoposti ad intervento chirurgico in elezione, saranno testati, nei giorni immediatamente precedenti il ricovero, con tampone naso faringeo per COVID, secondo i codici di priorità definiti dall'OPGR n. 53/2020, ed eventualmente eseguiranno una radiografia del



torace. I pazienti accederanno all'intervento chirurgico in elezione come pazienti NO-COVID in assenza di sintomatologia clinica, con tampone naso faringeo ed eventuale Rx torace negativi. I pazienti pediatrici e le donne in gravidanza non eseguiranno l'Rx torace ed accederanno in sala operatoria a fronte di tampone naso faringeo e visita medica negativi per COVID.

- Nel caso in cui il paziente risultasse COVID positivo, sarà necessario rivalutare l'indicazione all'intervento chirurgico; qualora esso risultasse improcrastinabile, andranno messe in atto tutte le misure precauzionali necessarie.

Pertanto, nell'ambito delle liste di attesa determinatesi per la sospensione causata dall'emergenza, per singola disciplina, e sulla base dell'organizzazione delle singole strutture, devono essere identificati prioritariamente gli interventi "non differibili" in relazione a:

- classe di priorità (Classe A e B, per quest'ultima a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (con priorità per i pazienti oncologici e problematiche materno-infantili);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

I casi dovranno comunque essere valutati dallo specialista in relazione allo specifico quadro clinico.

In pazienti sospetti o confermati COVID-19, la chirurgia deve essere rimandata, ove possibile, fino a negativizzazione del test molecolare, restando nella facoltà e responsabilità del team di cura l'indicazione a procedere al fine di evitare il peggioramento della prognosi.

È essenziale nella pianificazione delle Aziende Sanitarie e dell'Ospedalità Privata la necessità di rispettare durante tutto il percorso in ospedale (ricovero, sala operatoria, ricovero post-operatorio, dimissione) il principio di separazione dei pazienti con infezione confermata o sospetta COVID-19 dagli altri pazienti.

È pertanto fondamentale prestare la massima attenzione nel caso di nuova ammissione di pazienti all'interno di un reparto. Occorre che le Direzioni Sanitarie garantiscano la netta separazione tra il percorso dedicato al COVID, e quello "pulito", da tenere al più possibile riparato dall'infezione, definendo percorsi differenziati COVID/NO COVID, in cui vanno assolutamente evitati momenti di promiscuità tra gli stessi, sia per il personale sia per i materiali, da e per le diverse Unità Operative. In particolare vanno fornite al personale le indicazioni necessarie per il corretto approccio all'assistenza del caso sospetto o confermato, all'utilizzo corretto dei Dispositivi di Protezione Individuale e dei comportamenti da seguire; devono essere identificati e tenuti separati i percorsi pulito-sporco per la fornitura materiali (farmaci, presidi, biancheria); per il servizio ristorazione soprattutto per quanto riguarda il riassetto post prandiale (privilegiando



materiali monouso); per l'eliminazione dei rifiuti speciali e non, con definizione di apposito protocollo aziendale.

In ottemperanza con il DPCM del 26 aprile 2020 art.1 lett. x), l'accesso di parenti e visitatori a strutture di ospitalità è limitata ai soli casi indicati dalla Direzione Sanitaria della struttura, che è tenuta a formalizzare e adottare le misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione.

Per favorire e rafforzare la sensibilizzazione e la formazione dei pazienti e dei visitatori eccezionalmente autorizzati è importante utilizzare promemoria visivi come poster, cartelli, volantini, screen-saver posti all'ingresso del reparto, che devono insistere sull'igiene delle mani, sul distanziamento sociale e sulla necessità di monitorare il proprio stato di salute.

Attività ambulatoriale

La Circolare Ministeriale n. 8076 del 30 marzo 2020, a chiarimento di quanto indicato nella Circolare Ministeriale n. 7422/2020 del 16 marzo 2020 a proposito delle attività programmate da considerare clinicamente differibili, in base a valutazione del rapporto rischio-beneficio, raccomanda di includere nelle attività non procrastinabili, sia ambulatoriali che di ricovero, tutte le attività programmate di ambito oncologico (incluse le prestazioni di II livello previste dalle campagne di screening oncologico), nonché le attività programmate volte alla tutela della salute materno-infantile. **La stessa circolare n. 7422 chiarisce che le prestazioni procrastinabili in regime ambulatoriale e di ricovero dovranno essere riprogrammate non appena possibile.**

Per la ripresa delle attività (cosiddetta "Fase 2") occorre mettere in atto tutte le misure che garantiscano ai cittadini l'accesso in sicurezza e consentano a tutto il personale sanitario di svolgere il loro lavoro nel rispetto delle misure preventive raccomandate.

In linea con gli indirizzi ministeriali, anche nella fase di riattivazione dei servizi occorrerà privilegiare, ove possibile, modalità assistenziali "a distanza", cioè quelle che non comportano necessariamente la presenza fisica della persona, già sperimentate durante l'emergenza. Si raccomanda quindi l'implementazione dell'uso di strumenti e modalità di gestione delle prestazioni a distanza e di telemedicina in particolar modo in alcune aree di attività per le quali non è richiesto un contatto fisico o comunque ravvicinato tra il paziente ed il medico.

Alla luce del miglioramento del quadro epidemiologico, nel periodo intercorrente dall'**11 al 18 maggio**, secondo le specificità organizzative, strutturali e di contesto, è possibile consentire la ripresa graduale dell'erogazione delle prestazioni programmabili e non urgenti da parte delle strutture del sistema sanitario pubblico e privato, che sono state sospese a causa dell'epidemia.



Nello specifico possono essere garantite le prestazioni di attività ambulatoriale delle strutture pubbliche e private autorizzate e accreditate, relative a richieste di esami o visite in **classe di priorità D** (Differibile), oltre a quelle già previste e consentite dalla normativa regionale vigente. Viene raccomandata, secondo disposizioni aziendali, nella prima fase di transizione e di riavvio delle attività ordinarie di dare priorità ai casi in cui l'approfondimento diagnostico è strettamente necessario alla definizione di un quadro clinico complesso e all'avvio di una terapia appropriata, garantendo quelle prestazioni erogate prioritariamente alle esigenze di diagnosi per sintomi emergenti e alla presa in carico delle patologie con veloce variabilità nel tempo.

Si ritiene prorogata la sospensione temporanea dell'attività ambulatoriale per le priorità P (Programmata) e, pertanto, fino a diverse disposizioni regionali, coloro che sono prenotati con priorità P sono invitati a non presentarsi negli ambulatori.

I pazienti prenotati in classe D saranno ricontattati dal personale amministrativo dedicato per un nuovo appuntamento, secondo le procedure organizzative ed informatiche aziendali. Inoltre, in coerenza con le linee guida nazionali sul sistema CUP, la riprogrammazione dell'agenda deve avvenire definendo uno spazio temporale di erogazione, tale da non consentire assembramenti. Di conseguenza, una volta definito il tempo di apertura al servizio, con possibile orario flessibile 8.00-20.00, ogni prestazione è caratterizzata da un tempo predefinito di esecuzione, tale da garantire un adeguato intervallo temporale tra una prestazione e la successiva. Le prenotazioni dovranno essere recuperate ed erogate primariamente dalle strutture che non sono coinvolte ancora direttamente nella gestione dell'emergenza COVID-19 o dove vi sia il personale disponibile all'erogazione di attività specialistica in quanto non già impegnato in attività collegate all'emergenza.

Contestualmente la libera professione intramuraria potrà essere riattivata dalle Aziende Sanitarie per le discipline e le strutture in cui riprende analogo attività istituzionale, nel periodo intercorrente **dall'11 al 18 maggio**, secondo le specificità organizzative, strutturali e di contesto, avendo cura che essa si rivolga alle stesse tipologie di pazienti.

Si precisa inoltre che nell'ambito delle prestazioni non procrastinabili rientrano quelle da garantire ai pazienti che hanno avuto il COVID-19 e, nonostante siano stati dimessi dall'ospedale perché risultati negativi al virus, necessitano ancora di controlli per la presenza di complicanze.

Per quanto riguarda la chirurgia ambulatoriale si raccomanda di posticipare gli interventi programmati il cui esito a medio termine non abbia sostanziale impatto sulla qualità della vita della persona, soprattutto al fine di non sottrarre risorse comuni ad altri setting erogativi.

Sono inoltre garantiti i test di screening oncologico di I e II livello a partire dalla data del **18 maggio**.



Riabilitazione ambulatoriale e domiciliare

La precedente ordinanza presidenziale n. 44 del 20 aprile 2020 stabilisce che per l'area dell'assistenza specialistica riabilitativa ambulatoriale e domiciliare sia garantita primariamente la presa in carico delle persone con esiti recenti di patologie acute e disabilitanti, in cui i trattamenti riabilitativi siano necessari per ridurre o emendare deficit funzionali che, se non trattati, portano ad una condizione di disabilità protratta o permanente e/o al deterioramento delle capacità funzionali. La sopra citata ordinanza dispone altresì che per le condizioni disabilitanti ad andamento cronico, con o senza riacutizzazioni, relative a persone che non hanno presentato un recente evento acuto disabilitante venga valutata, con successivo provvedimento la possibilità di offrire modalità alternative di presa in carico in modo da differire l'intervento in presenza.

Alla luce dell'attuale miglioramento dell'andamento dell'infezione da SARS-CoV-2, a partire dall' **11 maggio** si dispone di:

1. **Adottare la modalità in presenza** per la valutazione e prime sedute in pazienti con:
 - esiti di interventi chirurgici, nei traumi e la fase immediatamente post acuta di patologie invalidanti neurologiche, cardiorespiratorie, oncologiche, viscerali (infarto, ictus, ecc.);
 - disfunzioni e patologie negli apparati muscolo-scheletrico, neurologico, vascolare e cardiorespiratorio indotti dal COVID-19 in pazienti dichiarati guariti a seguito di doppio tampone negativo;
 - gravi patologie disabilitanti dell'età evolutiva;
 - disfunzioni acute e sub-acute per le quali un intervento fisioterapico non tempestivo comporterebbe rischio di cronicizzazione o di insorgenza di patologie secondarie;
 - condizioni cronico-degenerative in fase di peggioramento del quadro funzionale.
2. **Utilizzare la modalità a distanza** per tutto ciò che è possibile come, a titolo di esempio, prevalutazione delle condizioni del paziente, monitoraggio e modifica di percorsi avviati in presenza con esercizi che possono essere autogestiti dal paziente o dal caregiver.

Sono, altresì, garantite le prestazioni di riabilitazione estensiva erogabile in ambito extra-ospedaliero, residenziale, a ciclo diurno, ambulatoriale e domiciliare, a partire dalla data dell'**11 maggio**.

Tutti i trattamenti di fisioterapia in presenza negli studi professionali/ambulatori comunque devono essere erogati solo in ottemperanza a tutti i seguenti criteri: che l'organizzazione degli spazi e degli appuntamenti sia tale da ridurre o, meglio, azzerare la compresenza di pazienti, che sia garantito il rispetto delle norme di distanziamento sociale tra essi (almeno un metro) e l'utilizzo obbligatorio da parte degli operatori sanitari dei DPI e, ove possibile, da parte dei pazienti oltre alle indicazioni generali si raccomanda che le Aziende



Sanitarie possano indicare agli erogatori privati criteri specifici da soddisfare per la ripresa dei servizi e richiedere l'adozione di procedure operative dettagliate.

Cure domiciliari

La OPGR n. 3 del 9 marzo 2020 e successive proroghe e la OPGR n. 44 del 20 aprile 2020, al fine di assicurare il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2, hanno disposto la sospensione dell'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), fatta eccezione delle prestazioni individuate come indispensabili dal medico/specialista di riferimento.

Vi sono aspetti peculiari dell'assistenza domiciliare che possono rendere problematico coniugare le esigenze terapeutiche e assistenziali con le misure di prevenzione e contenimento dell'infezione, e che vanno tenute presenti nella loro applicazione quali: la necessità, più che in altri settori sanitari, di una interazione protratta ed un contatto diretto o comunque ravvicinato con il paziente; la frequente situazione di presa in carico di persone con limitate capacità di comunicazione e collaborazione (ad es. per difficoltà cognitive di varia natura, disordini della coscienza, deficit sensoriali, o persone in età infantile); la frequente necessità di coinvolgimento di famigliari o altre persone dell'ambiente di vita nel percorso di cura.

In relazione all'attività domiciliari disciplinate dalla DGR n. 693 del 18/09/2018, che sulla base del DPCM del 12 gennaio 2017, classifica le Cure Domiciliari in:

- Cure Domiciliari di Livello Base (CIA < 0.14)
- Cure Domiciliari Integrate di I livello (0.14 < CIA > 0.30)
- Cure Domiciliari Integrate di II livello (0.31 < CIA > 0.50)
- Cure Domiciliari Integrate di III livello (CIA > 0.50)

Si raccomanda fortemente che in tutti e quattro i livelli di CIA vadano rispettate sotto la responsabilità delle Direzioni Aziendali, le misure operative per attuare idonee azioni di contenimento del rischio epidemiologico, come di seguito:

1. Adozione di misure per l'identificazione degli eventuali casi sintomatici e dei loro conviventi o caregiver prima dell'accesso a domicilio, in modalità a distanza (es. informazione preventiva agli utenti dei servizi, triage o colloquio filtro;
2. Obbligo di utilizzo di dispositivi di protezione individuale secondo le indicazioni nazionali e regionali (OPGR n. 12 del 22 marzo 2020) in misura e qualità congrue alla tipologia ed ai volumi di attività erogata;



3. Adozione di misure di distanziamento sociale, quali ad esempio la limitazione o la regolamentazione degli accessi per famigliari e caregiver, limitandoli a quanto strettamente necessario ed utile ai fini di assistenza personale, supporto relazionale o collaborazione al PAI/PRI);
4. Adozione di modalità alternative di erogazione delle prestazioni in tutti i casi in cui ciò sia possibile (consulenze telefoniche o altri sistemi di teleassistenza e telepresenza, materiale informativo-educativo consultabile a distanza...).

Fermo restando gli interventi assistenziali già garantiti con le disposizioni dettate dall'OPGR n. 3 e n. 44, l'evoluzione del quadro epidemiologico consente allo stato attuale di pianificare a partire dall'**11 maggio** la graduale e completa ripresa delle Cure Domiciliari Integrate di II livello, Cure Domiciliari Integrate di III livello, Cure palliative domiciliari di livello base, Cure palliative domiciliari di livello specialistico (CIA>0.50).

Per le cure Domiciliari di Livello Base (CIA < 0.14) e per le Cure Domiciliari Integrate di I livello (0.14 < CIA > 0.30) viene raccomandata la graduale ripresa dell'attività assistenziale a partire dal **18 maggio**, fatte salve le prestazioni individuate come indispensabili del MMG/PLS dell'assistito o da un medico specialista pubblico o convenzionato con il SSR.

Indicazioni per il setting semiresidenziale

La regione Abruzzo ha disposto, con l'OPGR n. 3/2020 e l'OPGR n. 24/2020, la sospensione dell'attività assistenziale pubblica e privata autorizzata e accreditata in regime semiresidenziale, garantendo la prosecuzione esclusivamente delle attività ritenute urgenti e indifferibili, nel rispetto comunque delle misure precauzionali di contenimento del rischio, al fine di garantire ai pazienti la continuità dell'assistenza nelle condizioni di massima sicurezza e al personale di operare al minor livello di rischio possibile.

L'intervenuto DPCM del 26 aprile 2020, introducendo la possibilità di transizione da una "Fase 1: Lock-down" ad una "Fase 2A: transizione iniziale", qualora sussistano standard minimi di qualità della sorveglianza epidemiologica, introduce nuove misure in tema di assistenza sanitaria e monitoraggio. In particolare, l'art. 8 del decreto emana disposizioni per la disabilità, sulla base delle quali le **attività sociali e socio-sanitarie erogate da parte di centri semiresidenziali per le persone con disabilità vengono riattivate**, superando quanto disposto dall'art. 47 del D.L. 18/2020, secondo piani territoriali, adottati dalle regioni, che assicurino attraverso specifici protocolli il rispetto delle disposizioni per la prevenzione del contagio e la tutela della salute degli utenti e degli operatori.

Pertanto, appare necessario programmare una graduale riattivazione delle strutture che erogano prestazioni sanitarie e socio-sanitarie in regime semiresidenziale, pubbliche e private autorizzate e accreditate, garantendo prioritariamente, fatte salve le deroghe già in essere con le OPGR n. 3 e 24 con le



quali viene garantita l'accesso alle semiresidenze per i casi indifferibili, l'attività semiresidenziale agli utenti particolarmente fragili, anche dal punto di vista della rete familiare e sociale in cui vivono, a partire dalla data dell'11 maggio.

Per rendere pienamente operativa la riattivazione dell'assistenza sanitaria in regime semiresidenziale rivolta a tutti gli utenti, si raccomanda alle Direzioni Aziendali, anche in linea con le indicazioni della Circolare Ministeriale n. 14314 del 23 aprile 2020¹, e del Protocollo siglato in data 24 aprile tra Governo e Parti Sociali, un piano di riavvio delle attività, tenendo conto delle diverse peculiarità programmatiche aziendali, in relazione al grado di diffusione locale del contagio, a partire dal 18 maggio.

Le misure generali di carattere organizzativo per prevenire il contagio in struttura devono prevedere:

1. Rafforzamento precauzioni standard;
2. Obbligo di utilizzo per il personale dei DPI;
3. Per tutto il personale si applicano, ad ogni inizio del turno lavorativo, le procedure di controllo con la misurazione della temperatura corporea mediante termo scanner e screening per eventuale presenza di sintomatologia respiratoria. In presenza di temperatura superiore a 37,5 °C o di sintomatologia suggestiva, gli operatori non potranno prendere servizio e saranno sottoposti a sorveglianza sanitaria;
4. Formazione adeguata degli operatori sull'emergenza in corso, sulle misure di prevenzione igienico-sanitarie da adottare, sull'uso dei DPI;
5. Divieto di accesso alla struttura di accompagnatori e familiari con sintomatologia respiratoria;
6. Identificazione di un referente sanitario COVID-19, con compiti di coordinamento degli interventi e dei rapporti con le Strutture di riferimento (Dipartimento di Prevenzione, Distretti e Aziende Sanitarie);
7. Sospensione delle attività di gruppo;
8. Prosecuzione dell'uso di strumenti e modalità di gestione delle prestazioni a distanza e di telemedicina, in particolar modo per i casi selezionati e le attività che non richiedono necessariamente un contatto fisico o comunque ravvicinato tra il paziente e l'operatore sanitario.

Si precisa che in rispetto di questi obblighi, finalizzato alla ripresa graduale dei servizi, risulta propedeutico all'attività di coprogettazione che ogni Azienda Sanitaria potrà definire e concertare con gli enti gestori, con la richiesta di prescrizioni o di una eventuale flessibilità da concertare sulla base dei bisogni assistenziali.

Inoltre, qualora sia necessario ridefinire il Piano di Trattamento Individualizzato, in continuità con quello che il paziente svolgeva in precedenza, ma rimodulato negli obiettivi e nelle azioni, considerata la

¹ "Indicazioni emergenziali per le attività assistenziali e le misure di prevenzione e controllo nei Dipartimenti di Salute Mentale e nei Servizi di Neuropsichiatria Infantile dell'Infanzia e dell'Adolescenza".



particolare tipologia di assistenza, e la stessa eleggibilità dei pazienti, che rispondono ad una valutazione complessa, multidisciplinare e multidimensionale del bisogno, lo specialista di riferimento può richiedere la modifica del Piano di Trattamento Individualizzato all'UVM territorialmente competente, la cui autorizzazione dovrà essere rilasciata, per via telematica, entro 48 ore dalla richiesta.

In conclusione, il CREA ritiene che le indicazioni offerte alle Direzioni Aziendali e alle Strutture Sanitarie Private sono volte a ridurre i rischi legati all'infezione da Sars-CoV-2 nel percorso dei pazienti che richiedono assistenza sanitaria, nella consapevolezza che in questa fase, sulla base delle evidenze scientifiche attuali, non sia possibile un completo azzeramento del rischio epidemiologico di infezione.

Pertanto, in linea con il Decreto del Ministero della Salute del 30 aprile 2020, il consolidamento di una nuova fase, caratterizzata da iniziative di allentamento del lockdown e della loro progressiva estensione, deve aver luogo assicurando un costante monitoraggio, i cui presupposti includono l'identificazione tempestiva e la gestione dei contatti, una adeguata e tempestiva esecuzione dei tamponi per l'accertamento diagnostico dei casi, la verifica della tenuta del sistema sanitario regionale.

Si raccomanda, pertanto, nel recepire gli indicatori previsti dal citato DM 30 aprile, di ritenere essenziale la classificazione dei livelli di rischio in modo da poter valutare la necessità di rimodulazioni nelle attività di risposta all'epidemia.

La riunione del CREA, accertata la validità legale della seduta, dopo approfondita valutazione si conclude alle ore 13.30 con il voto unanime dei partecipanti e con il nulla-osta del referente sanitario per le Maxi-Emergenze Dott. Alberto Albani.



ALLEGATO 1

Cronoprogramma della riprogrammazione dei servizi sanitari nella regione Abruzzo durante l'emergenza COVID-19

SETTING ASSISTENZIALE	CONTESTO ATTUALE Fase I	RIPROGRAMMAZIONE * Fase II	TEMPISTICA
Ambulatoriale	Attività ambulatoriale, inclusa la chirurgia ambulatoriale, delle strutture pubbliche e private autorizzate e accreditate, in classe di priorità U e B e le prestazioni dell'Allegato 2.	Attività ambulatoriale, inclusa la chirurgia ambulatoriale, delle strutture pubbliche e private autorizzate e accreditate, in classe di priorità D e ALPI.	Dall'11 al 18 maggio secondo le specificità organizzative, strutturali e di contesto
Ricoveri	Sia medici che chirurgici, urgenti ed elettivi con classe di priorità A Ricoveri in Day Hospital non rinviabili per ragioni di continuità assistenziale o terapeutica	Tutti i ricoveri medici e chirurgici programmati in classe di priorità B Tutti i ricoveri in Day Hospital	Dall'11 al 18 maggio secondo le specificità organizzative, strutturali e di contesto Dal 18 maggio
Riabilitazione	- Ricovero per riabilitazione ospedaliera ed extra-ospedaliera acuta e post-acuta - Specialistica riabilitativa ambulatoriale e domiciliare per persone con esiti recenti di patologie acute disabilitanti - Teleassistenza e teleconsulto per persone che non hanno presentato recente evento acuto disabilitante	Riabilitazione estensiva erogabile in ambito extra-ospedaliero, residenziale, a ciclo diurno, ambulatoriale e domiciliare. Attività riabilitativa ambulatoriale e domiciliare per persone che non hanno presentato recente evento acuto disabilitante	Dall'11 maggio
Domiciliare	- Prestazioni sanitarie solo urgenti e indifferibili, al fine di garantire continuità assistenziale. - Terapia del dolore	- Cure Domiciliari integrate di II livello (0.31 < CIA > 0.50) - Cure Domiciliari integrate di III livello (CIA > 0.50) - Cure palliative domiciliari di livello base (CIA < 0.50) - Cure palliative domiciliari di livello specialistico (CIA > 0.50)	Dall'11 maggio
Semiresidenze	- Prestazioni sanitarie solo urgenti e indifferibili, al fine di garantire continuità assistenziale - Telemedicina	Tutte le Cure Domiciliari incluse: - Cure Domiciliari di Livello Base (CIA < 0.14) - Cure Domiciliari integrate di I livello (0.14 < CIA > 0.30)	Dal 18 maggio
Screening oncologici	Iter diagnostico di II livello per persone positive ai test di screening di I livello	Prestazioni sanitarie indifferibili e rivolte agli utenti particolarmente fragili anche dal punto di vista della rete familiare e sociale in cui vivono Tutti i pazienti Screening di I e II livello	Dall'11 maggio Dal 18 maggio Dal 18 maggio

prestazioni sanitarie aggiuntive a quelle della Fase I



ALLEGATO 2

Prestazioni ambulatoriali garantite FASE I

- prestazioni onco-ematologiche, radioterapiche e chemioterapiche;
- prestazioni individuate come indispensabili dallo specialista di riferimento, incluse quelle in ADI;
- prestazioni dialitiche;
- controlli chirurgici e ortopedici post-intervento;
- terapia del dolore;
- prestazioni connesse alla PMA (Procreazione Medicalmente Assistita);
- attività di pre-ospedalizzazione per interventi in classe A;
- prestazioni dei servizi pubblici nell'area salute mentale dell'età evolutiva e dell'età adulta e i servizi sulle dipendenze (SERD);
- prelievi ambulatoriali a carattere d'urgenza, e le prestazioni TAO;
- vaccinazioni raccomandate secondo calendario nazionale vigente;
- attività connesse alla donazione del sangue.



ORDINANZA 06.05.2020, N. 56

Nuove disposizioni recanti misure urgenti per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Disposizioni per esercizi commerciali, attività artigiane, mercati, acconciatori, estetisti, tatuatori/piercer e centri benessere, manutenzione camper.



Il Presidente della Regione

**ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE
n. 56 del 6 maggio 2020**

Nuove disposizioni recanti misure urgenti per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Disposizioni per esercizi commerciali, attività artigiane, mercati, acconciatori, estetisti, tatuatori/piercer e centri benessere, manutenzione camper.

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE ABRUZZO

VISTO l'art. 32 della Costituzione;

VISTO lo Statuto della Regione Abruzzo;

VISTA la Legge 23 dicembre 1978, n. 833, recante "Istituzione del servizio sanitario nazionale" e, in particolare, l'art. 32 che dispone "il Ministro della sanità può emettere ordinanze di carattere contingibile e urgente, in materia di igiene e sanità pubblica e di polizia veterinaria, con efficacia estesa all'intero territorio nazionale o a parte di esso comprendente più regioni", nonché "nelle medesime materie sono emesse dal presidente della giunta regionale e dal sindaco ordinanze di carattere contingibile e urgente, con efficacia estesa rispettivamente alla regione o a parte del suo territorio comprendente più comuni e al territorio comunale";

VISTA la Delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 con la quale è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

VISTA l'ordinanza del Ministro della Salute del 21 febbraio 2020 (Ulteriori misure profilattiche contro la diffusione della malattia infettiva COVID-19);

VISTO il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 25 febbraio 2020, recante "Ulteriori disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020 n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19";

VISTI i seguenti provvedimenti relativi all'emergenza da Covid-19 emanati dal Dipartimento della Protezione Civile:

- Ordinanza del Capo del Dipartimento della Protezione Civile n. 630 del 3 febbraio 2020;
- Decreto del Capo Dipartimento della Protezione Civile n. 414 del 7 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 631 del 6 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 633 del 12 febbraio 2020;



Il Presidente della Regione

- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 635 del 13 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 637 del 21 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 638 del 22 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 639 del 25 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 640 del 27 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 641 del 28 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 642 del 29 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 643 del 1° marzo 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 644 del 4 marzo 2020;
- Ordinanze del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 645 e 646 dell'8 marzo 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 648 del 09 marzo 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 651 del 19 marzo 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 652 del 19 marzo 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di protezione Civile n. 654 del 20 marzo 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di protezione Civile n. 655 del 25.03.2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di protezione Civile n. 656 del 26.03.2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di protezione Civile n. 658 del 29.03.2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di protezione Civile n. 659 del 1 aprile 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di protezione Civile n. 660 del 5 aprile 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di protezione Civile n. 665 del 22 aprile 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di protezione Civile n. 666 del 22 aprile 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di protezione Civile n. 667 del 22 aprile 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di protezione Civile n. 669 del 24 aprile 2020;

PRESO ATTO della Nota del Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome prot. n. 1322 del 25 febbraio 2020 con cui, facendo seguito agli esiti della riunione politica di coordinamento Governo-Regioni sullo schema di Ordinanza delle Regioni senza cluster, sono state



Il Presidente della Regione

trasmesse al Ministro per gli affari regionali e le autonomie e al Capo del Dipartimento della Protezione Civile le proposte di modifica elaborate dalle Regioni e Province autonome;

VISTO il Decreto del Ministro della salute 26 febbraio 2020 con il quale è stato approvato lo schema di ordinanza da adottare nelle Regioni non interessate dal cluster, avente ad oggetto “Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell’emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell’art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica”;

VISTO il D.P.C.M. 1° marzo 2020 (Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell’emergenza epidemiologica da COVID-19);

VISTO il D.L. 23 febbraio 2020, n. 6, recante “Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell’emergenza epidemiologica da COVID-19”, convertito, con modificazioni, dalla legge 5 marzo 2020, n. 13, successivamente abrogato dal decreto-legge n. 19 del 2020 ad eccezione dell’art. 3, comma 6-bis, e dell’art. 4;

VISTO il D.L. 2 marzo 2020, n. 9, recante “Misure urgenti di sostegno per le famiglie, lavoratori e imprese connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19”;

VISTO il D.P.C.M. 4 marzo 2020 “Ulteriori disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell’emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull’intero territorio nazionale”;

VISTA l’Ordinanza del Ministero della Salute e del Ministero dell’Interno del 22 marzo 2020 recante ulteriori misure urgenti di contenimento del contagio sull’intero territorio nazionale;

VISTO il Decreto del Ministro dello Sviluppo economico del 25 marzo 2020 con cui sono stati modificati i codici ATECO di cui all’Allegato 1 del citato D.P.C.M. 22 marzo 2020;

VISTA la Circolare del Ministero dell’Interno prot. n. 15350/117(2) Uff. III-Prot. Civ. del 2020;

VISTI:

- il D.L. 25 marzo 2020, n. 19 (Misure urgenti per fronteggiare l’emergenza epidemiologica da COVID-19) con particolare riguardo all’articolo 3 secondo cui “Nelle more dell’adozione dei decreti del Presidente del Consiglio dei ministri di cui all’articolo 2, comma 1, e con efficacia limitata fino a tale momento, le regioni, in relazione a specifiche situazioni sopravvenute di aggravamento del rischio sanitario verificatesi nel loro territorio o in una parte di esso, possono introdurre misure ulteriormente restrittive, tra quelle di cui all’articolo 1, comma 2, esclusivamente nell’ambito delle attività di loro



Il Presidente della Regione

competenza e senza incisione delle attività produttive e di quelle di rilevanza strategica per l'economia nazionale”;

- il D.L. 23 febbraio 2020, n. 6, recante “Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019”, che, tra l'altro, dispone che le autorità competenti hanno facoltà di adottare ulteriori misure di contenimento al fine di prevenire la diffusione dell'epidemia da COVID-19, convertito con modificazioni dalla L. 5 marzo 2020, n. 13;
- il D.L. 17 marzo 2020, n. 18, (cd. Decreto Cura Italia), recante “Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19” convertito in legge dalla Legge 24 aprile 2020, n. 27 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, recante misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19. Proroga dei termini per l'adozione di decreti legislativi" ;
- il D. L. 8 aprile 2020, n. 23 (c.d. Decreto Liquidità) recante “Misure urgenti in materia di accesso al credito e di adempimenti fiscali per le imprese, di poteri speciali nei settori strategici, nonché interventi in materia di salute e lavoro, di proroga di termini amministrativi e processuali”;

VISTO il D.P.C.M. 10 aprile 2020 (Ulteriori disposizioni attuative del decreto legge 25 marzo 2020, n. 19 recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID – 19, applicabili sull'intero territorio nazionale) con cui sono adottate nuove misure per fronteggiare l'emergenza con efficacia dal 14 aprile 2020 fino al 03 maggio 2020;

VISTO l'ultimo D.P.C.M. 26 aprile 2020 recante “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”, con cui sono adottate nuove misure per fronteggiare l'emergenza con efficacia dal 4 maggio 2020 fino al 17 maggio 2020;

VISTO, in particolare, l'art. 10 del D.P.C.M. 26 aprile 2020 che testualmente dispone: “Le disposizioni del presente decreto si applicano dalla data del 4 maggio 2020 in sostituzione di quelle del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 10 aprile 2020 e sono efficaci fino al 17 maggio 2020.....Si continuano ad applicare le misure di contenimento più restrittive adottate dalle Regioni, anche d'intesa con il Ministro della salute, relativamente a specifiche aree del territorio regionale.”

VISTA la D.G.R. n. 125 del 4 marzo 2020 che ha istituito l'Unità di Crisi regionale per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19;



Il Presidente della Regione

CONSIDERATO che il D.P.C.M. 26 aprile 2020 ha dato inizio alla cd. “Fase 2” con la previsione di riaperture graduali di ulteriori attività commerciali, di servizi e di impresa;

VISTO che l’art. 1, comma 1, lettera aa) del D.P.C.M. 26 aprile 2020 testualmente dispone: *“sono sospese le attività dei servizi di ristorazione (fra cui bar, pub, ristoranti, gelaterie, pasticcerie), ad esclusione delle mense e del catering continuativo su base contrattuale, che garantiscono la distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro. Resta consentita la ristorazione con consegna a domicilio nel rispetto delle norme igienico-sanitarie sia per l’attività di confezionamento che di trasporto, nonché la ristorazione con asporto fermo restando l’obbligo di rispettare la distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro, il divieto di consumare i prodotti all’interno dei locali e il divieto di sostare nelle immediate vicinanze degli stessi”*;

CONSIDERATE ancora attuali le esigenze di contenimento della diffusione del coronavirus che continua a circolare anche all’interno della Regione Abruzzo in maniera decisa, seppure in fase calante, che impongono il mantenimento delle misure del distanziamento sociale in un’ottica, tuttavia, di allentamento progressivo delle misure di contenimento;

RITENUTO, pertanto, che anche nella Fase 2, dal 6 maggio 2020 al 17 maggio 2020, per le attività di vendita di generi alimentari e di prima necessità di cui all’Allegato 1 del D.P.C.M. 26 aprile 2020, sia nell’ambito degli esercizi commerciali di vicinato, sia nell’ambito della media e grande distribuzione, anche ricompresi nei centri commerciali, sia consentita l’apertura solo dal lunedì al sabato e nei giorni di festa patronale, con orario dalle 07.00 alle 21.00;

RITENUTO di prevedere che le edicole, le farmacie e le parafarmacie possono rimanere aperte anche nei giorni festivi, secondo gli specifici orari, anche notturni, già in vigore;

RITENUTO, di consentire lo svolgimento dei mercati settimanali laddove il giorno di loro effettuazione ricada in corrispondenza di una festività;

RITENUTO di consentire l’attività di produzione e commercializzazione di pasta fresca, di commercio al dettaglio di fiori, piante, semi e fertilizzanti anche nei giorni festivi e di festa patronale con orario dalle 08.00 alle 14.00, garantendo che gli ingressi per l’acquisto dei prodotti siano dilazionati al fine di evitare assembramenti all’esterno e consentendo nel locale la presenza di un cliente alla volta nel rispetto delle misure di cui all’Allegato 5 del D.P.C.M. 26 aprile 2020;

RITENUTO, altresì, di consentire la vendita per asporto di cibo cucinato e bevande (da parte di bar, pub, ristoranti, gelaterie, pasticcerie, etc.) previa prenotazione on-line, telefonica o tramite app, garantendo che gli ingressi per il ritiro dei prodotti ordinati avvengano per appuntamenti, dilazionati nel tempo, allo scopo di evitare assembramenti all’esterno e consentendo nel locale la presenza di un cliente alla volta, assicurando che permanga il tempo strettamente necessario alla consegna e al pagamento della merce;



Il Presidente della Regione

RITENUTO, inoltre, di precisare che la vendita per asporto è consentita per cibo pronto come pure per caffè, cappuccini o altre bevande, ferma restando la possibilità di consegna a domicilio che gli esercizi commerciali possono sempre effettuare ai sensi dell'art. 1, comma 1, lett. aa) del DPCM 26 aprile 2020;

RITENUTO di confermare il divieto di consumare i prodotti all'interno dei locali ed il divieto di sostare nelle immediate vicinanze degli stessi nonché l'osservanza delle misure di cui all'Allegato 5 del D.P.C.M. 26 aprile 2020;

RITENUTO di specificare che le attività commerciali al dettaglio oggetto del punto 4. lettera a) dell'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale, n. 54 del 3 maggio 2020, sono solo quelle di vendita di generi alimentari e di prima necessità di cui all'Allegato 1 del D.P.C.M. 26 aprile 2020, non essendo consentite altre attività di commercio al dettaglio al di fuori di quelle indicate nel predetto elenco;

RITENUTO utile precisare che le attività consentite nei mercati, sia coperti che scoperti, sono quelle dirette alla vendita dei soli generi alimentari e dei prodotti agricoli;

RITENUTO opportuno consentire, a far data dal 18 maggio 2020, salvo diverse disposizioni a livello nazionale che intervengano *medio tempore*, l'esercizio delle attività di tutte le imprese artigiane e delle attività di acconciatori, estetisti, tatuatori/piercer e dei centri benessere;

RITENUTO di consentire la manutenzione di camper, caravan e roulotte e di escludere ogni attività ludico ricreativa tra cui, a titolo esemplificativo e non esaustivo: picnic, barbecue, etc.;

RITENUTO opportuno integrare quanto previsto nell'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale, n. 54 del 3 maggio 2020 con riferimento ai mercati coperti e scoperti, specificando che, qualora per ragioni logistiche, le misure indicate ai punti 4) e 6) della predetta ordinanza non siano applicabili, ovvero non consentano una gestione funzionale delle aree mercatali, il sindaco, con propria motivata ordinanza, disciplina le diverse modalità organizzative del mercato, tali da garantire in ogni caso il distanziamento interpersonale e l'utilizzo obbligatorio di guanti e mascherine;

ORDINA

per tutte le motivazioni e considerazioni espresse in premessa e che formano parte integrante e sostanziale della presente ordinanza, al fine di contenere e contrastare la diffusione di Covid-19 in linea con le restrizioni fissate a livello nazionale,

- 1) che, dal 6 maggio 2020 al 17 maggio 2020, è consentita l'apertura, dal lunedì al sabato e nei giorni di festa patronale, con orario dalle 07.00 alle 21.00, delle attività di vendita di generi alimentari e di prima necessità di cui all'Allegato 1 del D.P.C.M. 26 aprile 2020, sia



Il Presidente della Regione

nell'ambito degli esercizi commerciali di vicinato, sia nell'ambito della media e grande distribuzione, anche se ricompresi nei centri commerciali;

- 2) che negli esercizi di cui al precedente punto 1) non sono ricomprese le edicole, le farmacie e le parafarmacie che possono rimanere aperte anche nei giorni festivi, secondo gli specifici orari, anche notturni, già in vigore;
- 3) che, dal 6 maggio 2020 al 17 maggio 2020, l'attività di produzione e commercializzazione di pasta fresca, di commercio al dettaglio di fiori, piante, semi e fertilizzanti sono consentite anche la domenica e nei giorni di festa patronale, con orario dalle 08.00 alle 14.00;
- 4) che, dal 6 maggio 2020 al 17 maggio 2020, le attività dei servizi di ristorazione (a titolo esemplificativo e non esaustivo, bar, pub, ristoranti, gelaterie, pasticcerie) sono consentite con consegna a domicilio e con asporto di cibo cucinato e bevande:
 - a) previa ordinazione on-line, telefonica o tramite app;
 - b) garantendo che gli ingressi per il ritiro dei prodotti ordinati avvengano per appuntamenti, dilazionati nel tempo, allo scopo di evitare assembramenti all'esterno e consentendo nel locale la presenza di un cliente alla volta, assicurando che permanga il tempo strettamente necessario alla consegna e al pagamento della merce;
- 5) che, dal 6 maggio 2020 al 17 maggio 2020, la vendita per asporto è consentita, anche senza previa prenotazione, per cibo pronto come pure per caffè, cappuccini o altre bevande, ferma restando la possibilità di consegna a domicilio che gli esercizi commerciali possono sempre effettuare ai sensi dell'art. 1, comma 1, lettera aa) del D.P.C.M. 26 aprile 2020;
- 6) che è fatto divieto di consumare i prodotti all'interno dei locali e di sostare nelle immediate vicinanze degli stessi;
- 7) che le attività commerciali al dettaglio oggetto dei punti 4), 5) e 6) dell'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale, n. 54 del 3 maggio 2020, sono solo quelle di vendita di generi alimentari e di prima necessità di cui all'Allegato 1 del D.P.C.M. 26 aprile 2020, non essendo consentite altre attività di commercio al dettaglio al di fuori di quelle indicate nel predetto elenco;
- 8) che, nei comuni nei quali il mercato settimanale si svolge in giorni festivi e nei giorni di festa patronale, ne è consentito lo svolgimento, nel rispetto delle indicazioni contenute nell'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale, n. 54 del 3 maggio 2020;



Il Presidente della Regione

- 9) che le attività consentite nei mercati di cui all'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale, n. 54 del 3 maggio 2020 (punti 4, 5 e 6) sono quelle dirette alla vendita dei soli generi alimentari e dei prodotti agricoli;
- 10) che, dal 18 maggio 2020, sono consentite le attività di tutte le imprese artigiane, a condizione che:
- a) siano iscritte all'albo di cui alla Legge 8 agosto 1985, n. 443 e alla L.R. 30 ottobre 2009, n. 23;
 - b) non siano in modalità aperta al pubblico, ma che le consegne delle forniture e dei prodotti avvenga, previo appuntamento, assicurandosi che il tempo di permanenza dei clienti o dei fornitori sia quello strettamente necessario alla consegna della merce e/o dei documenti di trasporto;
 - c) il lavoro venga svolto esclusivamente dal titolare, dai collaboratori familiari o soci partecipanti all'attività, senza la presenza di dipendenti;
 - d) l'attività venga svolta con la presenza, all'interno dei locali, di una sola persona (titolare, collaboratore familiare o socio partecipante). La presenza di più di una persona è consentita solo nel caso di conviventi;
 - e) sia effettuata, previamente alla riapertura delle attività, la sanificazione dei locali e, nel caso in cui nel medesimo locale l'attività venga svolta da più persone, sia rispettato il distanziamento sociale delle postazioni di lavoro e sia adottato l'uso di mascherine e guanti;
 - f) la sanificazione avvenga con cadenza giornaliera;
- 11) che, a far data dal 18 maggio 2020, è consentito l'esercizio delle attività di acconciatori, estetisti, tatuatori/piercer e dei centri benessere, a condizione che vengano rispettate le misure indicate negli Allegati 1) e 2) alla presente Ordinanza, che ne fanno parte integrante;
- 12) che gli artigiani che svolgono le attività di acconciatori, estetisti, tatuatori/piercer e dei centri benessere sono sottoposti agli obblighi dei predetti Allegati 1) e 2) e non agli obblighi indicati nel precedente punto 10);
- 13) che è consentita la manutenzione dei camper, dei caravan e delle roulotte. È, invece, esclusa ogni attività ludico ricreativa tra cui, a titolo esemplificativo e non esaustivo: picnic, barbecue, etc.;
- 14) che, ad integrazione di quanto previsto nell'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale, n. 54 del 3 maggio 2020 con riferimento ai mercati coperti e scoperti, qualora, per ragioni logistiche, le misure indicate ai punti 4) e 6) della predetta ordinanza non siano applicabili, ovvero non consentano una gestione funzionale delle aree mercatali, il sindaco, con propria



Il Presidente della Regione

motivata ordinanza, disciplina le diverse modalità organizzative del mercato, tali da garantire in ogni caso il distanziamento interpersonale e l'utilizzo obbligatorio di guanti e mascherine;

15) che per tutti gli esercizi commerciali individuati dalla presente Ordinanza resta ferma l'osservanza delle misure di cui all'Allegato 5 del D.P.C.M. 26 aprile 2020;

16) che la presente ordinanza è immediatamente esecutiva per gli adempimenti di legge e viene trasmessa al Presidente del Consiglio dei Ministri, al Ministro della Salute e ai Prefetti competenti per territorio.

La presente ordinanza è pubblicata sul sito istituzionale della Regione. La pubblicazione ha valore di notifica individuale, a tutti gli effetti di legge.

Avverso la presente ordinanza è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale nel termine di sessanta giorni dalla comunicazione, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni centoventi.

La presente ordinanza sarà pubblicata altresì sul Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo.

*Il Direttore del Dipartimento Sviluppo
Economico-Turismo*

*Dott. Germano De Sanctis
(firmato digitalmente)*

L'Assessore alle Attività Produttive

*Rag. Mauro Febbo
(firmato digitalmente)*

Il Presidente della Giunta Regionale

*Dott. Marco Marsilio
(firmato digitalmente)*

Segue Allegato



Il Presidente della Regione

Allegato 1

Protocollo di sicurezza per l'esercizio delle attività di acconciatore, estetista, tatuatore/piercer, e centro benessere

1. Premessa.

Le misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro e nella collettività si conformano alle seguenti fonti normative:

- a) D.L. 25 marzo 2020 n. 19 “Misure urgenti per fronteggiare epidemologica da COVID-19”;
- b) “Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro” sottoscritto il 14 marzo 2020 e integrato e modificato il 24 aprile 2020 (ora, Allegato 6 del D.P.C.M. 26 aprile 2020);
- c) D.P.C.M. 26 aprile 2020;
- d) “Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione” Verbale n. 49 approvato dal Comitato Tecnico Scientifico istituito presso il Dipartimento della Protezione Civile, approvato in data 9 aprile 2020;
- e) Circolare del Ministero della Salute, n. 0014915-29/04/2020-DGPRE-DGPRE-P del 29 aprile 2020.

Le misure di contenimento e di sicurezza anti-contagio sanciti dal D.L. n. 19 del 25 marzo 2020 e dall'Allegato 6 del DPCM 26 aprile 2020, rappresentano un obbligo per i datori di lavoro delle attività produttive e professionali (inclusi lavoratori autonomi) al fine di garantire il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro.

Tali misure si applicano in aggiunta a quelle già vigenti in materia di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori (*in primis*, il D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i.) e alle procedure/requisiti igienico-sanitari richiesti dalle specifiche normative di settore. È quindi necessario che l'adozione delle misure di contenimento contro la diffusione del virus COVID-19 segua un approccio integrato, a garanzia della massima tutela sia dal rischio di contagio da nuovo coronavirus (utenti e lavoratori) sia dai rischi professionali (lavoratori). A tal fine è essenziale il coordinamento tra il Comitato (previsto dal punto 13 del Protocollo 24/4/20) e il Servizio di Prevenzione e Protezione aziendale (ove presente ai sensi



Il Presidente della Regione

del D.Lgs. n. 81/2008), le cui figure possono anche coincidere. Le disposizioni che seguono, hanno lo scopo di fornire ulteriori indicazioni per l'applicazione delle misure anti-contagio nelle attività di acconciatore, estetista e/o tatuatore/piercer, centro benessere.

2. Disposizioni generali di carattere organizzativo e igienico-sanitario.

Sono stabilite le seguenti disposizioni generali di carattere organizzativo e igienico-sanitario a carattere vincolante e non indicativo:

- a) svolgere le attività esclusivamente su appuntamenti (tramite telefono, app, social network, o e-mail), dilazionati nel tempo, allo scopo di evitare assembramenti all'esterno e consentendo nel locale la presenza di un cliente alla volta, assicurando che permanga il tempo strettamente necessario alla prestazione professionale, nonché nel rispetto delle misure di cui all'Allegato 5 del D.P.C.M. 26 aprile 2020;
- b) richiedere al cliente la compilazione del vigente modello di autocertificazione in attuazione del D.P.C.M. 26 aprile 2020 e, una volta compilato, conservarlo presso i locali di propria pertinenza fino alla fine dell'emergenza sanitaria in corso;
- c) qualora il cliente sia un minore, quest'ultimo può essere accompagnato da un adulto con lui domiciliato, esercente la patria potestà o delegato da un genitore, previa attestazione scritta da esibire in sede di controlli;
- d) avvisare il cliente che non può presentarsi in caso di comparsa di sintomatologia febbrile e/o simil-influenzale (ad esempio, tosse, congiuntivite, etc.) o se nei quattordici precedenti abbia avuto contatti con soggetti positivi al Covid-19 o sia rientrato da zone a rischio (secondo le indicazioni fornite dall'Organizzazione Mondiale della Sanità);
- e) predisporre materiale informativo sulle misure di igiene (ad esempio, locandine, cartelli, etc.) da porre in ingresso e in altre postazioni del locale facilmente accessibili/visibili per informare sulle modalità organizzative adottate per prevenire il contagio. Si evidenzia che il predetto materiale informativo può essere scaricato dai siti istituzionali delle strutture pubbliche aventi competenza in materia (Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità (I.S.S.), Organizzazione Mondiale della Sanità (O.M.S.), Regioni, etc.);
- f) regolare l'accesso al locale, sia del personale che dei clienti e fornitori, in modo da evitare assembramenti e attese negli spazi comuni; l'ingresso è consentito solo indossando la mascherina. I fornitori esterni devono permanere il tempo minimo necessario per il completamento delle operazioni di consegna/pagamento della merce e devono essere muniti di protezione delle vie respiratorie e guanti;
- g) assicurare che ciascun lavoratore segua e gestisca la stessa cliente in tutte le fasi della lavorazione, per evitare promiscuità all'interno della stessa struttura;



Il Presidente della Regione

- h)** posizionare all'ingresso del locale dispenser per detergere le mani e/o guanti monouso;
- i)** assicurare la presenza di un solo cliente per volta in area reception, spogliatoi, servizi igienici e altri spazi comuni (es. distributori bevande);
- j)** consentire la permanenza dei clienti all'interno dei locali limitatamente al tempo strettamente indispensabile all'erogazione del servizio/trattamento;
- k)** per le imprese maggiormente strutturate e con dipendenti, adottare orari di apertura flessibili con turnazione dei dipendenti;
- l)** assicurare il rispetto della distanza di sicurezza interpersonale tra lavoratore e cliente ogni qualvolta le fasi di lavoro lo consentano (ad esempio, tempi di trattamento per tintura, asciugatura, smalti, etc.);
- m)** fare uso obbligatorio della mascherina chirurgica sia da parte del lavoratore che del cliente e curare scrupolosamente l'igiene delle mani (lavaggio con acqua e sapone e uso di soluzione/gel disinfettante, anche preparato secondo ricetta OMS), in quanto la maggior parte dei compiti legati alle mansioni richiedono il contatto diretto con il cliente (trattamenti viso-corpo-mani, taglio-piega-lavaggio capelli...) e non consentono il rispetto della distanza minima di sicurezza (mettere a disposizione la mascherina di cortesia anche per il cliente qualora ne sia sprovvisto);
- n)** provvedere alla adeguata formazione del lavoratore sul corretto uso della mascherina (vedi materiale OMS, ISS, Ministero salute...) e di altri dispositivi di protezione, privilegiando modalità di formazione a distanza (es. e-learning);
- o)** far detergere le mani al lavoratore (secondo indicazioni dell'O.M.S. e del Ministero della Salute) prima dell'accesso al posto di lavoro e con frequenza regolare nei diversi momenti dell'attività lavorativa;
- p)** indossare sempre guanti monouso;
- q)** nei casi in cui non sia possibile l'uso di guanti (ad esempio, depilazione), è obbligatorio adottare le procedure di igiene previste da normativa vigente sia di settore che misure anti-contagio Covid-19 (è fatto espresso divieto di indossare anelli, bracciali, orologi, etc.);
- r)** procedere, in relazione al "Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro" del 24 aprile 2020, ad accertare la temperatura corporea del dipendente in ingresso tramite idonei strumenti di misurazione della febbre (es. termometro infrarossi), nel rispetto delle indicazioni in tema di tutela della privacy;
- s)** informare tutti i lavoratori di restare al proprio domicilio in presenza di febbre (>37.5°) o altri sintomi simili influenzali e contattare il proprio medico curante; il datore di lavoro deve inoltre informare il lavoratore circa le misure di prevenzione da rispettare, con appositi depliant informativi o materiali multimediali;
- t)** garantire la pulizia e la sanificazione degli ambienti (secondo indicazioni fornite dalla Circolare del Ministero della Salute n. 5443 del 22 febbraio 2020 "Pulizia di ambienti non



Il Presidente della Regione

- sanitari*”) con frequenza di almeno due volte al giorno e comunque in funzione dell’affluenza, dei turni di lavoro e degli impianti di areazione, ponendo particolare attenzione anche alle superfici di contatto comuni quali porte, maniglie, corrimano, etc.;
- u)** garantire il regolare ricambio di aria con aperture naturali ove possibile, evitando tuttavia condizioni di discomfort microclimatico (correnti di aria calda/fredda eccessivi). In presenza di specifici impianti di ventilazione meccanica controllata, garantirne la funzione continuativa nelle ventiquattro ore con regolare pulizia/manutenzione dei filtri. Eliminare, ove possibile, la funzione di ricircolo dell’aria negli impianti di riscaldamento/raffrescamento (a tal proposito, si veda il Rapporto ISS COVID-19 n. 5/2020 Rev. del 21 aprile 2020);
 - v)** mettere a disposizione contenitori per rifiuti chiusi (possibilmente con apertura a pedale) con sacchetto richiudibile. I rifiuti rappresentati da dispositivi (mascherine, guanti etc. utilizzati nella prevenzione del contagio da COVID-19), i fazzoletti di carta e materiali monouso, possono essere assimilati ai rifiuti urbani e devono essere conferiti al gestore del servizio nella frazione di rifiuti indifferenziati;
 - w)** privilegiare l’utilizzo di dispositivi/strumenti monouso (ad esempio, lamette, aghi, teli, etc.). Si specifica che, per gli strumenti non monouso, è obbligatorio seguire i protocolli di sanificazione, disinfezione, sterilizzazione, smaltimento nel rispetto delle procedure previste dalla normativa vigente in tema di igiene del settore. Invece, per i presidi in tessuto, è obbligatorio cambiare ad ogni cliente e lavare con detergente e acqua ad alte temperature (60-90°);
 - x)** ove possibile, posizionare pannelli di separazione sulle postazioni/banchi e sulle casse e tra una postazione ed una altra di lavoro;
 - y)** utilizzare occhiali protettivi o visiere in plexiglas per i trattamenti face to face per i quali non può essere garantita la distanza interpersonale di un metro (per gli acconciatori limitatamente ai servizi di taglio/cura della barba, per le estetiste, limitatamente al trattamento viso). Igienizzare le postazioni di lavoro dopo ogni trattamento/servizio;
 - z)** procedere alla disinfezione/sterilizzazione di strumentazioni e dei servizi igienici dopo ogni utilizzo secondo le normative di igiene del settore;
 - aa)** verificare che i dispenser di sapone nei servizi igienici siano regolarmente ricaricati. Evitare asciugamani di spugna/stoffa a favore di salviette usa/getta;
 - bb)** riporre gli indumenti in armadietto separato e chiuso ivi compresi gli oggetti personali (borsa, abiti, scarpe, telefono, etc.);
 - cc)** ricordare che le mascherine chirurgiche possono essere smaltite come normali rifiuti urbani e solo nei casi accertati o dubbi di Covid-19, dovranno essere smaltite come rifiuto speciale.



Il Presidente della Regione

3. Ulteriori disposizioni per i saloni di acconciatura che non dispongono di spazi chiusi nell'ambito dei quali circoscrivere la presenza ad un solo cliente per operatore.

Relativamente ai saloni di acconciatura che – contrariamente ai centri estetici – normalmente non dispongono di spazi chiusi nell'ambito dei quali circoscrivere la presenza ad un solo cliente per operatore, oltre le prescrizioni di cui al paragrafo precedente si devono rispettare, altresì, i seguenti obblighi:

- a) delimitazione degli spazi con applicazione sul pavimento di scotch di colore ben visibile per distanze minime di un metro lineare;
- b) distanziamento (almeno un metro) attraverso rimodulazione delle postazioni di lavoro (ove possibile) o utilizzo di postazioni alternate sia nella zona del lavaggio che nelle zone trattamenti;
- c) distribuzione della clientela tra gli addetti in modo tale che ciascun operatore abbia in carico un massimo di due clienti contemporaneamente qualora uno dei due sia in fase di attesa tecnica (tempo di posa del colore, asciugatura, altro) nel rispetto delle distanze di sicurezza;
- d) posizionamento di pannelli di separazione tra le postazioni di lavoro, qualora fosse impossibile la distanza di sicurezza.

4. Misure aggiuntive per coloro che svolgono le attività di tatuatore e/o piercer.

Per quanto concerne coloro che svolgono l'attività di tatuare e/o piercing, oltre le prescrizioni di cui al paragrafo 2) si devono rispettare, altresì, i seguenti obblighi:

- a) utilizzare strumenti e prodotti necessari per il tatuaggio e per il piercing opportunamente disinfettati e sterilizzati e, ove possibile, monouso;
- b) provvedere a sanificare e sterilizzare i materiali e le apparecchiature utilizzati;
- c) adottare procedure specifiche di raccolta dei rifiuti;
- d) applicare adeguate tecniche di trattamento della ferita da piercing.



Il Presidente della Regione

5. Misure aggiuntive per i centri estetici.

Per quanto concerne i centri estetici, oltre le prescrizioni di cui al paragrafo 2) si devono rispettare, altresì, i seguenti obblighi:

- a) utilizzo di soprascarpe monouso;
- b) utilizzo di camici e teli monouso o lavaggio giornaliero degli indumenti e teli ad alta temperatura (60-90°) con prodotti igienizzanti;
- c) accurata detersione e/o sanificazione dei lettini con ipoclorito di sodio-candeggina (diluizione dello 0,1% in cloro attivo) o alcool denaturato (almeno 70%), ed arieggiamento della cabina dopo ogni trattamento;
- d) ricevimento clienti esclusivamente per appuntamento, contingentando gli ingressi ed evitando ogni ipotesi di assembramento (tra un appuntamento ed un altro almeno venti minuti per permettere la sanificazione e ventilazione dell'ambiente e degli strumenti);
- e) sterilizzazione di attrezzi per mezzo di autoclave o altri metodi di sterilizzazione equivalenti;
- f) confezionamento degli attrezzi stessi come avviene per la categoria medica dei dentisti;
- g) sanificazione (secondo modalità indicate dalla Circolare del Ministero della Salute n. 5443 del 22 febbraio 2020 "Pulizia di ambienti non sanitari") ad ogni ingresso/servizio di: mobilio, lettini, pavimenti e macchinari al fine di preservare la clientela da agenti patogeni, etc.;
- h) utilizzo da parte del personale di guanti usa e getta e mascherine a presidio medico;
- i) utilizzo in via prioritaria di biancheria e presidi monouso: tappetini, mutandine, cuffie, fasce, cartene, lenzuolini pantaloni in cartene o tnt, asciugamani, accappatoi (questi due ultimi in tnt, quindi usa e getta); se si usano materiali in cotone, lavaggio con detergente e acqua ad alte temperature (60-90°).

6. Orario e turni di lavoro

Durante questa fase emergenziale e fino all'emanazione di nuove disposizioni in materia, al fine di evitare assembramenti di persone, è prevista la flessibilità dell'orario di lavoro, così, come di seguito esplicitato:

- a) orario previsto dalle ore 08.00 alle ore 21.00;
- b) possibilità di svolgere il lavoro dal lunedì al sabato;



Il Presidente della Regione

c) facoltà di organizzare il lavoro con il sistema della turnazione.

Deve essere previsto un calendario che preveda orari scaglionati di entrata e di uscita dei dipendenti, al fine di evitare, nei limiti del possibile, assembramenti sui mezzi pubblici di trasporto all'entrata e all'uscita dalla sede operativa.

4. Rappresentanti e corrieri esterni.

Gli ordinativi dei prodotti tramite rappresentanti o venditori sono effettuati per telefono, e-mail od altri dispositivi elettronici che garantiscano un'adeguata forma di distanziamento sociale.

Qualora ciò non fosse possibile, siffatta attività di ordinazione deve essere svolta fuori orario di lavoro e con l'utilizzo di guanti monouso, mascherina e distanza interpersonale di due metri tra rappresentante ed acconciatore e/o estetista e/o tatuatore/piercer e/o titolare del centro benessere e, al termine della visita, si devono disinfettare tutte le superfici venute a contatto con il rappresentante.

I corrieri non possono accedere ai locali aziendali. Prima di consegnare la corrispondenza, i pacchi od altro necessario alla attività di acconciatore e/o estetista e/o tatuatore/piercer e/o titolare del centro benessere, i corrieri devono informare preventivamente del loro arrivo il titolare o il dipendente del salone di acconciatura e/o centro estetico. Le consegne vengono lasciate all'esterno, in prossimità dell'ingresso, dopo aver informato l'acconciatore e/o estetista e/o tatuatore/piercer e/o titolare del centro benessere (o suo dipendente) dell'effettuazione della consegna al recapito indicato, mediante telefono, citofono, o anche a voce (ma a distanza), dopo aver suonato il campanello.

Anche lo scambio della documentazione delle merci consegnate (ad esempio, bolle, fatture, etc.) deve avvenire tramite l'utilizzo di guanti monouso (qualora non disponibili, è obbligatorio lavare le mani con detergente, o per mezzo di una soluzione idroalcolica).

Qualora sia necessaria la firma di avvenuta consegna (ad esempio, per raccomandate, pacchi etc.), essa potrà essere apposta da un incaricato che, sempre osservando la distanza interpersonale minima di un metro, si recherà all'esterno.

5. Simulazione.

Prima dell'entrata in vigore del presente atto (il 18 maggio 2020), le associazioni di categoria si impegnano, alla presenza di un responsabile della sanità pubblica del Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda U.S.L. territorialmente competente a simulare presso uno o più saloni di acconciatura e



Il Presidente della Regione

centri estetici l'apertura dell'attività, utilizzando le procedure previste nel protocollo, con l'ausilio del personale della stessa struttura interessata dalla simulazione in questione.

Qualora la simulazione dovesse risultare negativa, l'entrata in vigore delle presenti disposizioni saranno sospese fino all'ottenimento di una procedura standard con esito positivo, prevedendo una ulteriore serie di simulazioni durante tutta una settimana lavorativa.

6. Sorveglianza sanitaria.

La sorveglianza sanitaria dei lavoratori è effettuata ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008 s.m.i. e deve proseguire rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni diramate dal Ministero della Salute.

Il medico competente deve segnalare al Datore di Lavoro (o suo Preposto) tutte le situazioni di particolare fragilità, nonché le patologie attuali o pregresse dei dipendenti per la conseguente assunzione dei provvedimenti del caso.

Durante il perdurare di questa fase di emergenza e fino a nuova disposizione, devono essere, altresì, privilegiate, le visite preventive, le visite a richiesta e le visite da rientro da malattia.

La sorveglianza sanitaria periodica non deve essere interrotta. Il rapporto di consulenza del Medico Competente va utilizzato in modo costante (anche ricorrendo, ove necessario, a modalità telematiche), poiché:

- a) rappresenta una ulteriore misura di prevenzione di carattere generale;
- b) può contribuire ad intercettare possibili casi e sintomi sospetti del contagio;
- c) è preziosa l'informazione e la formazione che il Medico Competente può fornire ai lavoratori per evitare la diffusione del contagio.

7. Informazione.

Le associazioni di categoria interessate dal presente Protocollo devono realizzare una campagna pubblicitaria tramite gli organi d'informazione tradizionale o tramite i social network per informare l'eventuale clientela circa le misure adottate dalle imprese di acconciatura, estetica e centri benessere, al fine di garantire la salute ed evitare la diffusione del coronavirus.



Il Presidente della Regione

Le associazioni di categoria interessate dal presente Protocollo devono organizzare specifici corsi di formazione per gli imprenditori del settore.

Il datore di lavoro interessato dal presente Protocollo informa tutti i lavoratori e gli ospiti del centro (fornitori e clienti) circa le disposizioni impartite dalle Autorità, consegnando e/o affiggendo all'ingresso appositi depliant informativi.

In particolare, le informazioni devono esplicitamente comunicare:

- l'obbligo di rimanere presso il proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°) o di altri sintomi influenzali, nonché di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria;
- la procedura di controllo della temperatura corporea a cui deve essere sottoposto il personale prima dell'accesso al luogo di lavoro;
- l'impegno dei dipendenti e collaboratori a rispettare tutte le disposizioni impartite dalle Autorità e del datore di lavoro nel fare accesso in azienda (in particolare, mantenere la distanza di sicurezza, osservare le regole di igiene delle mani e tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene).

Le associazioni di Categoria, le associazioni Sindacali, le Associazioni dei consumatori, l'ANCI ed il Dipartimento prevenzione dell'Azienda U.S.L. territorialmente competente predispongono, d'intesa e nel rispetto delle disposizioni di legge, modelli informativi da appendere nei centri e da pubblicizzare validi per tutto il territorio dell'Azienda U.S.L. competente e, nello specifico:

- informativa per accesso alla struttura;
- norme da adottare in sala di attesa e prima di accedere i locali della struttura;
- modalità di lavaggio delle mani;
- procedura di vestizione/svestizione.



Il Presidente della Regione

Allegato 2)

Buone pratiche da adottare da parte degli operatori dei settori dell'acconciatura, dell'estetica, del tatuaggio/piercing e dei centri benessere

1. Premessa.

Oltre a quanto già previsto nell'allegato 1) si riportano di seguito indicazioni sui comportamenti da adottare per ridurre al minimo il rischio di contagio da Covid-19, nell'esercizio delle attività di acconciatore, estetista e/o tatuatore/piercer e centro benessere.

2. Modalità di accoglienza del cliente con o senza sala di attesa.

Le modalità di accoglienza del cliente da parte dell'acconciatore e/o estetista e/o tatuatore/piercer e/o centro benessere sono le seguenti, indipendentemente dalla presenza o meno di una sala d'attesa:

- programmare appuntamenti per un cliente alla volta (oppure uno per operatore) calcolando bene i tempi tecnici, in modo da non creare attese, anche per avere il tempo sufficiente al ripristino e alla pulizia delle postazioni di lavoro;
- predisporre all'ingresso dispenser di soluzioni o salviette igienizzanti per le mani;
- mettere a disposizione del cliente mascherine, guanti ed eventuali sacchetti igienici per riporre i propri accessori e indumenti (o in alternativa, una superficie lavabile in cabina e che successivamente deve essere igienizzata);
- far gestire la cassa e le operazioni contabili da personale munito dei DPI;
- disinfettare la tastiera e gli apparecchi POS e le carte di pagamento ad ogni utilizzo;
- disinfettare ogni maniglia e le sedute e ogni superficie della sala d'aspetto con cui il cliente è venuto in contatto;
- fare in modo che i clienti durante la loro permanenza non tocchino nulla, incluse maniglie di porte, superfici, oggetti, etc.;
- rimuovere dalla sala d'attesa:
 - tavolini;
 - cuscini;



Il Presidente della Regione

- riviste;
- sedie inutili (se non è possibile rimuoverle e apporre del nastro e lasciarne libere solo due);
- album da disegno e giochi per bimbi;
- ogni altro oggetto che possa essere causa di promiscuità che non sia sanificabile.

3. Modalità di svolgimento dell'attività e utilizzo dei DPI.

Le modalità di svolgimento dell'attività di acconciatore e/o estetista e/o tatuatore/piercer e/o centro benessere ed il relativo utilizzo di DPI devono seguire le seguenti prescrizioni:

- lavare frequentemente e in modo accurato le mani con acqua e sapone (se non sono disponibili, è possibile utilizzare anche un disinfettante per mani con una concentrazione di alcool di almeno il 60%) dopo aver toccato oggetti e superfici potenzialmente infetti e tra un cliente e l'altro;
- utilizzare preferibilmente materiali e accessori monouso;
- utilizzare possibilmente guanti in nitrile e mascherine chirurgiche, in ottemperanza a quanto prescritto dal "Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro" sottoscritto il 14 marzo 2020 e integrato e modificato il 24 aprile 2020 (ora Allegato 6 del D.P.C.M. 26 aprile 2020);
- qualora la tipologia di trattamento non consenta al cliente di indossare la mascherina chirurgica e la distanza tra operatore e cliente è necessariamente ravvicinata utilizzare la mascherina FFP2 senza filtro;
- utilizzare postazioni alterne per mantenere la distanza di sicurezza tra i clienti;

4. Pulizia degli ambienti.

Le modalità di pulizia degli ambienti da parte dell'acconciatore e/o dell'estetista e/o tatuatore/piercer e/o del centro benessere ed il relativo utilizzo di DPI devono seguire le seguenti prescrizioni:

- prima di utilizzare i prodotti per la pulizia leggere attentamente le istruzioni e rispettare i dosaggi d'uso raccomandati sulle confezioni (si vedano simboli di pericolo sulle etichette);
- non miscelare i prodotti di pulizia, in particolare quelli contenenti candeggina o ammoniaca con altri prodotti;
- pulire le postazioni di lavoro dopo ogni servizio utilizzando prodotti disinfettanti;
- pulire giornalmente i locali comuni come spogliatoi e servizi igienici, utilizzando acqua e sapone e/o alcool etilico 75% e/o prodotti a base di cloro all'1% (candeggina);



Il Presidente della Regione

- pulire giornalmente le superfici comuni, ossia utilizzate da più persone (comprese tastiere, maniglie e corrimani), utilizzando acqua e sapone e/o alcol etilico 75% e/o prodotti a base di cloro all'1% (candeggina);
- garantire un buon ricambio d'aria in tutti gli ambienti;
- mantenere adeguatamente gli eventuali impianti di aerazione/ventilazione e umidità;
- posizionare nel locale raccoglitori chiusi per i rifiuti.

5. Pulizia degli strumenti, degli indumenti e della biancheria da lavoro

Le modalità di pulizia degli strumenti, degli indumenti e della biancheria da lavoro da parte dell'acconciatore e/o dell'estetista e/o tatuatore/piercer e/o del centro benessere ed il relativo utilizzo di DPI devono seguire le seguenti prescrizioni:

- pulire gli accessori e le apparecchiature da lavoro dopo ogni servizio utilizzando acqua e sapone e/o alcol etilico 75% e/o prodotti a base di cloro all'1% (candeggina);
- indossare una divisa da lavoro e igienizzarla adeguatamente a fine giornata;
- provvedere, a fine trattamento, a:
 - rimuovere, con i guanti, pellicole, carta e quant'altro sia stato utilizzato per il trattamento, disinfettare le superfici delle apparecchiature e degli strumenti, il lettino, gli sgabelli ed ogni superficie dei piani di lavoro;
 - sanificare gli occhiali e/o le visiere;
 - smaltire adeguatamente il materiale monouso;
 - aerare la cabina il più possibile in modo naturale aprendo le finestre, oppure meccanicamente, prima di far entrare il cliente successivo.

6. Gestione dei dipendenti e/o collaboratori.

Oltre al rispetto delle disposizioni generali si deve valutare la possibilità di suddividere i ruoli dei dipendenti e/o collaboratori. Ad esempio ed a titolo esemplificativo e non esaustivo: alternarsi tra chi svolge il servizio al cliente e chi svolge funzioni di reception e cassa.

7. Approfondimento su Sanificazione/Disinfezione.

Il termine "Sanificazione" è, in senso generico, sinonimo del termine "Disinfezione" e consiste in tutte quelle operazioni che consentono di eliminare ogni germe patogeno presente, sia con acqua



Il Presidente della Regione

in ebollizione, vapore, aria calda ad elevate temperature, calore secco e radiazioni, sia con disinfettanti a base di sostanze chimiche che attaccano gli agenti patogeni e riescono a distruggerli.

La sanificazione in senso generico, può anche essere riferita all'aria e all'acqua. Ogni qual volta si parla di sanificazione si fa solitamente riferimento ad una sanificazione totale, la quale comporta, di conseguenza, la completa eliminazione degli agenti patogeni dalle superfici e dall'aria, considerando tutta una serie di fattori eterogenei che vanno dalla circolazione dell'aria alla temperatura, dall'umidità.

ORDINANZA 06.05.2020, N. 57

Emergenza COVID 19. Disposizioni in materia di caccia di selezione, raccolta di funghi e tartufi.ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE
n. 57 del 06 maggio 2020**Emergenza COVID 19. Disposizioni in materia di caccia di selezione, raccolta di funghi e tartufi.**

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE ABRUZZO

VISTO l'art. 32 della Costituzione;

VISTO lo Statuto della Regione Abruzzo;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 con la quale è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

VISTO il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 23 febbraio 2020, recante "*Disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020 n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19*" pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana del 23 febbraio 2020, n. 45;

VISTO il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 25 febbraio 2020, recante "*Ulteriori disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020 n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19*";

VISTI i seguenti provvedimenti relativi all'emergenza coronavirus emanati dal Dipartimento della Protezione Civile:

- Ordinanza del Capo del Dipartimento della Protezione Civile n. 630 del 3 febbraio 2020;
- Decreto del Capo Dipartimento della Protezione Civile n. 414 del 7 febbraio 2020,
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 631 del 6 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 633 del 12 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 635 del 13 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 637 del 21 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 638 del 22 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 639 del 25 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 640 del 27 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 641 del 28 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 642 del 29 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 643 del 1° marzo 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 644 del 4 marzo 2020;
- Ordinanze del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 645 e 646 dell'8 marzo 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 648 del 09 marzo 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 651 del 19 marzo 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 652 del 19 marzo 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di protezione Civile n.654 del 20 marzo 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di protezione Civile n. 655 del 25.03.2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di protezione Civile n. 656 del 26.03.2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di protezione Civile n. 658 del 29.03.2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di protezione Civile n. 659 del 1 aprile 2020;

- Ordinanza del Capo del Dipartimento di protezione Civile n. 660 del 5 aprile 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di protezione Civile n. 669 del 24 aprile 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di protezione Civile n. 665 del 22 aprile 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di protezione Civile n. 666 del 22 aprile 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di protezione Civile n. 667 del 22 aprile 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di protezione Civile n. 669 del 24 aprile 2020;

VISTA l'ordinanza del Ministero della Salute e del Ministero dell'Interno del 22 marzo 2020 recante ulteriori misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale;

VISTO il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 22 marzo 2020, recante "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale che al fine di contenere la diffusione del contagio ha ulteriormente ristretto il novero delle attività produttive e delle attività lavorative consentite, limitandole a quelle ritenute strettamente essenziali, nonché delle motivazioni per spostamenti privati, riducendo di conseguenza in maniera consistente le esigenze di mobilità della popolazione;

VISTO il Decreto legge 25 marzo 2020, n. 19 (*Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19*);

VISTO il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 10 aprile 2020 (*Ulteriori disposizioni attuative del decreto legge 25 marzo 2020, n. 19 recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID – 19, applicabili sull'intero territorio nazionale*);

VISTO il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 26 aprile 2020 (*Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale*) con cui sono adottate nuove misure con efficacia dal 4 maggio 2020 fino al 17 maggio 2020;

VISTA la Deliberazione di Giunta Regionale n. 125 del 4 marzo 2020 che ha istituito l'Unità di Crisi regionale per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19;

PRESO ATTO delle indicazioni provenienti dal mondo scientifico che hanno ravvisato nel distanziamento sociale una delle misure più efficaci per contrastare la diffusione epidemica in essere;

PRESO ATTO delle consistenti criticità sul territorio regionale dovute alla presenza di fauna selvatica, soprattutto cinghiali, che se non immediatamente affrontate rischiano di provocare ingenti ed irreversibili danni sia economici, in massima parte alle colture ed alle attività produttive primarie, nonché all'incolumità delle persone, criticità particolarmente amplificate nell'attuale contingenza dovuta all'emergenza COVID-19 caratterizzata da una netta diminuzione della circolazione stradale e dal decremento di spostamenti di persone sul territorio;

RITENUTO che le attività all'aria aperta quali caccia di selezione, raccolta di funghi, tartufi e prodotti secondari del bosco e del pascolo in genere, sono connotate dai requisiti di non determinare conseguenze negative per la tutela della salute se eseguite rispettando le norme di sicurezza relative al contenimento del contagio da COVID-19;

RAVVISATO CHE tali attività possono essere esperite anche fuori dai comuni di residenza, ma comunque all'interno della provincia di residenza, purché espletate rispettando le norme di sicurezza relative al contenimento del contagio da COVID-19;

VISTA l'Ordinanza del Presidente della Regione n. 36 del 14 aprile 2020, come interpretata dalla n. 37 del 15 aprile 2020, con la quale il Presidente della Regione autorizza le attività di manutenzione di aree

pubbliche e private, compresi orti, vigneti, ortofrutticole in genere, dettate da esigenze di sostentamento familiare da parte di agricoltori non professionali;

CONSIDERATO che anche la raccolta di funghi, tartufi e prodotti secondari del bosco e del pascolo in genere (erbe e frutti spontanei) è nella quasi totalità dei casi svolta a livello amatoriale con destinazione dei prodotti, ricavati dalle attività, all'autoconsumo familiare;

RITENUTO opportuno prevedere che lo spostamento per motivi correlati allo svolgimento in forma amatoriale dell'attività di raccolta dei suddetti prodotti del bosco possa essere consentito solo nel rispetto delle richiamate misure di comportamento finalizzate al contenimento del contagio e comunque alle seguenti condizioni:

- a. garantendo il distanziamento interpersonale di almeno un metro in tutte le fasi dell'attività;
- b. consentendo lo spostamento solo in ambito provinciale e limitatamente ad una sola volta al giorno, con rientro nella medesima giornata nel posto da cui si è partiti;
- c. consentendo l'attività di raccolta dei funghi e dei tartufi ai possessori di tesserino in regola con i pagamenti per l'annualità in corso e nel rispetto dei periodi e delle disposizioni previste dalla normativa di riferimento, di seguito richiamata;

VISTI:

- la L. 11 febbraio 1992, n. 157 (*Norme per la protezione della fauna selvatica omeoterma e per il prelievo venatorio*);
- il comma 5 dell'articolo 11-quaterdecies del Decreto Legge 30 settembre 2005, n. 203 (*Misure di contrasto all'evasione fiscale e disposizioni urgenti in materia tributaria e finanziaria*) convertito con modificazioni dalla L. 2 dicembre 2005, n. 248;
- la L.R. 28 gennaio 2004, n. 10 (Normativa organica per l'esercizio dell'attività venatoria, la protezione della fauna selvatica omeoterma e la tutela dell'ambiente);
- la deliberazione di Giunta regionale n. 120 del 4 marzo 2020 recante "*Caccia di selezione anno 2020 - art. 11 - quaterdecies, comma 5 del Decreto legge 203 del 30 settembre 2005, convertito con Legge 248/2005. Disposizioni e approvazione disciplinare tipo*";

VISTE:

- la L.R. 11 settembre 1979, n. 45 (*Provvedimenti per la protezione della flora in Abruzzo*);
- la L.R. 8 novembre 2006, n. 34 (*Disciplina della raccolta e della commercializzazione dei funghi epigei spontanei in Abruzzo*);
- la L.R. 21 dicembre 2012, n. 66 (*Norme in materia di raccolta, commercializzazione, tutela e valorizzazione dei tartufi in Abruzzo*);
- la L.R. 4 gennaio 2014, n. 3 (*Legge organica in materia di tutela e valorizzazione delle foreste, dei pascoli e del patrimonio arboreo della regione Abruzzo*);

ATTESO che i calendari venatori approvati dalla Regione Abruzzo, ai sensi dell'art. 18 della L.157/92 e dell'art. 43 della L.R. 10/04, prevedono il prelievo della coturnice (*Alectoris graeca*) nei soli distretti di gestione, sulla base di Piani di prelievo sostenibili che abbiano ottenuto il parere favorevole dell'ISPRA;

RITENUTO necessario, ai fini della predisposizione dei piani di prelievo della coturnice da parte degli Ambiti Territoriali di Caccia, effettuare i conteggi primaverili della specie al canto nel mese di maggio e stima del successo riproduttivo in estate con l'ausilio dei cani da ferma così come previsto nel piano di gestione nazionale della specie;

VISTA la L.R. n. 77/99 e ss.mm.ii.;

per le considerazioni espresse nelle premesse che formano parte integrante della presente ordinanza,

ORDINA

1. che è consentita la caccia di selezione, nel rispetto di quanto disposto dalla deliberazione di Giunta Regionale n. 120 del 4 marzo 2020, purché espletata al massimo una volta al giorno con rientro nella propria abitazione e nel rispetto delle norme di sicurezza relative al contenimento del contagio da COVID-19. È consentito per tale attività lo spostamento solo in ambito provinciale;
2. che è consentita l'attività di raccolta di funghi, tartufi ed erbe e frutti spontanei, nel rispetto delle prescrizioni in materia di protezione della flora e delle richiamate misure di comportamento finalizzate al contenimento del contagio e comunque alle seguenti condizioni:
 - a. garantendo il rispetto del distanziamento interpersonale di almeno un metro in tutte le fasi dell'attività;
 - b. lo spostamento è consentito solo in ambito provinciale e limitatamente ad una sola volta al giorno, con rientro nella medesima giornata nel posto da cui si è partiti;
 - c. l'attività di raccolta dei funghi e dei tartufi è consentita ai possessori di tesserino in regola con i pagamenti per l'annualità in corso ed avvenga nel rispetto dei periodi e delle disposizioni previste dalle norme di riferimento, in particolare la L.R. 34/2006 e la L.R. 66/2012;
3. che è consentito, agli Ambiti Territoriali di Caccia interessati dai distretti di gestione della specie coturnice (*Alectoris graeca*) individuati dalla Regione, effettuare nel mese di maggio i conteggi primaverili al canto e in estate la stima del successo riproduttivo con l'ausilio dei cani da ferma. I censimenti devono essere effettuati, nel rispetto delle norme di sicurezza relative al contenimento del contagio da COVID-19, da cacciatori residenti in Abruzzo abilitati dall'ATC interessato. È consentito per tale attività lo spostamento solo in ambito provinciale, purché al massimo una volta al giorno, con rientro nella propria abitazione;
4. che l'efficacia della presente ordinanza decorre dalla data di pubblicazione della stessa sul sito istituzionale della Regione;
5. la trasmissione al Presidente del Consiglio dei Ministri, al Ministro della Salute, ai Prefetti territorialmente competenti e al Dipartimento Protezione Civile regionale.

La presente ordinanza è pubblicata sul sito istituzionale della Regione. La pubblicazione ha valore di notifica individuale, a tutti gli effetti di legge.

Avverso la presente ordinanza è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale nel termine di sessanta giorni dalla comunicazione, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni centoventi.

La presente ordinanza sarà pubblicata altresì sul Bollettino Ufficiale della Regione.

La Direttrice del Dipartimento
Agricoltura

Elena Sico
(firmato digitalmente)

Il Vicepresidente e Assessore regionale
all'Agricoltura, Caccia e pesca, Parchi e riserve
naturali, Sistema idrico, Ambiente

Emanuele Imprudente
(firmato digitalmente)

Il Presidente della Giunta regionale
Marco Marsilio
(firmato digitalmente)



**Dipartimento della Presidenza e
Rapporti con l'Europa**

**Servizio assistenza atti del Presidente
e della Giunta Regionale**

Centralino 0862 3631 Tel.
0862 36 3217/ 3206

Sito Internet: <http://bura.regione.abruzzo.it>
e-mail: bura@regione.abruzzo.it
Pec: bura@pec.regione.abruzzo.it